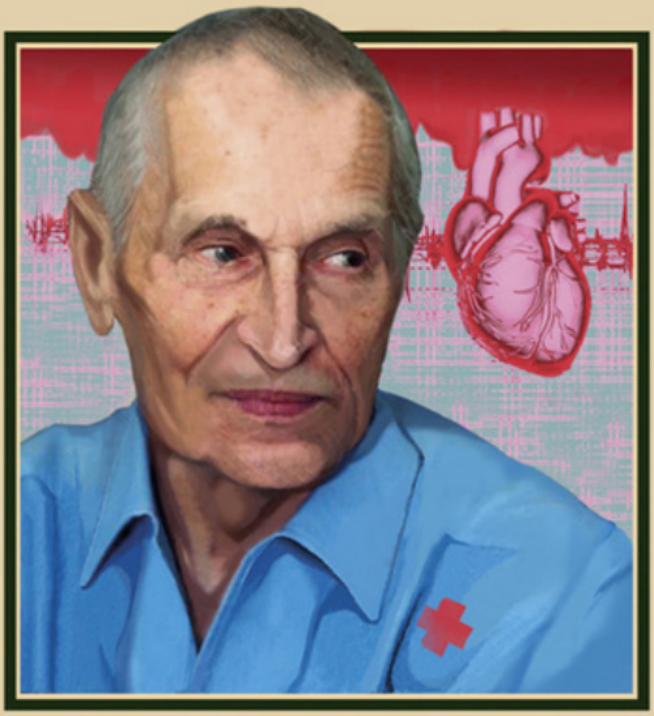
Николай Амосов



Знаменитые украинцы

FOLIO

SHOUT
SHARE
IT

Annotation

Амосов – один из пионеров советской сердечно-сосудистой хирургии – оставил человечеству тысячи спасенных жизней, несколько десятков книг и свою знаменитую гимнастику. Хирург-кардиолог и специалист в области кибернетики, ведущий специалист в СССР по операциям на сердце за годы творческой деятельности провел свыше 6 тысяч операций на сердце, впервые в стране произвел протезирование митрального клапана сердца, создал и первым в мире стал использовать искусственные сердечные клапаны с покрытием. Его научные работы посвящены хирургическому лечению болезней легких, сердца, кровеносных сосудов, медицинской кибернетике.

- М. Згурская
  - ПРЕДИСЛОВИЕ
  - ДЕТСКИЕ ГОДЫ. СЕМЬЯ И ШКОЛА
  - ЮНОСТЬ. ТЕХНИКУМ И ПУТЬ В МЕДИЦИНУ
  - ВЕЛИКАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЙНА. ППГ-2266
  - ПОСЛЕВОЕННЫЕ ГОДЫ. НАУЧНАЯ РАБОТА И ХИРУРГИЯ
  - АМОСОВ В УКРАИНЕ. КИЕВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
  - КРИЗИС. ПЕРВЫЙ УХОД ИЗ ХИРУРГИИ
  - ВОЗВРАЩЕНИЕ
  - УХОД АМОСОВА ИЗ ИНСТИТУТА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ. НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ
  - ЧЕЛОВЕК ЭКСПЕРИМЕНТА
  - ПОСЛЕСЛОВИЕ
  - СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

М. Згурская
Николай Амосов

ПРЕДИСЛОВИЕ

Вряд ли кто-нибудь подвергнет сомнению, что именно деяния Николая Амосова на поприще врачевания, медицинской науки и биологической кибернетики в сочетании с самобытным литературным творчеством во многом способствовали подъему интеллектуального имиджа Украины в XX столетии и начале XXI.

Амосов – один из пионеров советской сердечно-сосудистой хирургии – оставил человечеству тысячи спасенных жизней, несколько десятков книг и свою знаменитую гимнастику. Хирург-кардиолог и специалист в области кибернетики, ведущий специалист в СССР по операциям на сердце за годы творческой деятельности провел свыше 6 тысяч операций на сердце, впервые в стране произвел протезирование митрального клапана сердца, создал и первым в мире стал использовать искусственные сердечные клапаны с покрытием. Он автор более 400 научных трудов, среди которых 19 монографий. Его научные работы посвящены хирургическому лечению болезней легких, сердца, кровеносных сосудов, медицинской кибернетике. Широкую известность Амосову принесла разработанная им самим оздоровительная программа «Три тысячи движений в день», подразумевающая комплекс оздоровительных процедур: трехчасовые пешие прогулки, бег и упражнения с гантелями. Николай Михайлович написал также множество научно-популярных книг. Его произведение «Голоса времен» переведено на более чем 30 языков мира.

ДЕТСКИЕ ГОДЫ. СЕМЬЯ И ШКОЛА

Николай Михайлович Амосов родился 6 декабря 1913 года в небогатой крестьянской семье в селе Ольхово около Череповца. Как писал он сам в автобиографической книге «Голоса времен»: «Все предки были крестьяне. Мама была акушеркой в северной деревне, недалеко от города Череповца. Жили очень скудно: мама не брала подарков от пациенток. Так она и осталась для меня примером на всю жизнь. Отец нас оставил, поэтому вся семья для меня была в маме. Самый идеальный человек: на всю жизнь. Бабушка научила молиться, крестьянское хозяйство – работать, а одиночество – читать книги».

Сказать, что мать много значила для будущего светила медицины, значит не сказать практически ничего. Его отец, по определению самого Амосова, из полукрестьян-полурабочих, подверженный «семейной страсти» к горячительным напиткам, как уже говорилось, рано оставил семью и не имел на сына практически никакого влияния. Впрочем, обычно приходящая на ум в таких обстоятельствах характеристика маменькиного сынка здесь абсолютно неприменима – сын, воспитанный матерью, взявший от нее лучшие качества и развивший их в превосходной степени, стал выдающейся личностью во многом благодаря именно ей.

Елизавета Кирилловна Амосова (в девичестве Никанорова) была женщиной непростой судьбы и неординарного характера. Происходила она родом из деревни Суворово Чорозерского района севера Вологодской области. По воспоминаниям Амосова: «20 домов, „медвежий угол“ – буквально! Охота на белку, на лис, на медведей». История этих мест не знала помещиков – крестьяне считались «казенными».

Дед ученого жил довольно зажиточно, имел крепкое, но примитивное хозяйство почти на уровне XIV века: соха, деревянная борона, лошадь, две коровы, десяток овец. Но наемным трудом не пользовались, хоть и хлеба своего не хватало, все работы выполняли члены большой семьи. Имелась даже маленькая лавочка – подспорье к охоте и хозяйству.

В семье Никаноровых было пять сыновей и две дочери. Мать Николая была старшим ребенком. Николай Михайлович вспоминал в «Автобиографии»: «дядя Павел – чекист с 18-го года, дослужился до генерала, арестован, расстрелян в 1937-м. Тетка Евгения – колхозница, посажена „за колоски“, умерла в тюремной больнице. Слыхал, что еще двух дядей убили под Сталинградом».

Елизавета Кирилловна родилась в 1884 году. Была не по

годам умной и развитой девочкой, очень рано научилась хорошо считать и читать, с детства лучшим времяпрепровождением считала книги. На чтении она и «погорела»: в семейную лавочку, где она как главный семейный счетовод вела всю бухгалтерию, отнюдь не переполненную покупателями (все-таки «медвежий угол»!), стал захаживать парень из соседней деревни, на литературной почве завязался роман. Пылкость чувств дала свои плоды, а свадьба не состоялась. Родилась девочка – старшая сестра ученого Мария, Маруся. Жизнь Елизаветы после родов сильно осложнилась. Для северной деревни того времени «принести в подоле» – позор, замуж никто не возьмет. Чтобы замолить «девичий грех», бабушка водила ее пешком в Соловецкий монастырь.

Дед решил устроить судьбу дочки: учить. Отвез в город Кириллов к знакомым, нашли учителя, который стал готовить Лизу к экзамену экстерном за четыре класса гимназии. Занималась она много, экзамен выдержала и поступила в школу повивальных бабок в Петербурге. Проучилась там три года и стала акушеркой.

Впоследствии Амосов писал: «В памяти мало что сохранилось из ее рассказов о жизни в столице. Жила очень бедно, но интересно. В Питере мама стала, скажем так, „среднеинтеллигентным“ человеком. И даже – атеисткой, хотя и не воинствующей». дед Никаноров посылал совершенные гроши, на жизнь она зарабатывала дежурствами в клинике при богатых пациентах. Но все равно вспоминала свое студенчество как праздник. Было много бедных слушательниц, они всем интересовались, бегали по лекциям и собраниям, ходили в театры на галерку, читали и спорили.

В 1909 году земство предоставило Елизавете Никаноровой место акушерки фельдшерского пункта в селе Ольхово Череповецкого уезда Новгородской губернии – в 25 км от Череповца. В Ольхово она самоотверженно трудилась многие годы и там же закончила свои дни. Фельдшеры сменились несколько раз, а она так и оставалась той же «Кирилловной» – так ее звали по всей округе.

Работа сельской акушерки была тяжелой, медпункт обслуживал десять-двенадцать деревень и сел в радиусе десяти километров – шесть-семь тысяч жителей. Ближайший врач находился далеко – в Череповце. В медпункте (или «аптеке», как его звали крестьяне) работали фельдшер (который был не всегда) и акушерка. Со слов матери Амосова, в начале двадцатых годов «аптека» оставалась такой же, какой была еще при земстве: три комнаты – ожидальня, приемная, где фельдшер или акушерка

вели прием больных, и сама аптека – шкафы с лекарствами, стол, где приготавливались лекарства.

В воспоминаниях раннего детства Амосова мать всегда была в работе – днем прием больных, съехавшихся со всей округи, иногда до трех десятков в день, и даже ночью часто бывали выезды на дом. Основная работа акушерки – принимать роды на дому, от 100 до 150 родов в год. Две трети из них – в других деревнях, иногда за 8—10 километров. Порой она задерживалась на сутки, на двое – у «первородящих». Будущий врач писал: «Мы постоянно жили при родах. Каждый третий-четвертый день мама уезжала или уходила со своими вещами. Иногда с одних родов прямо на другие, потом – на третьи. По неделям дома не бывала. А мы с бабушкой жили в постоянной тревоге. У мамы за двадцать четыре года работы, на три с лишком тысячи родов, умерла одна роженица. Пятерых она возила в Череповец, там им делали операции, и, кажется, тоже все остались живы. Видимо, деревенские женщины были крепкие, тренированные. Было в интеллигентской среде слово „бессребреник“, тот, кто „не берет“. Акушерки всюду принимали (и теперь грешат!) подношения – „на счастье дитя“. Так вот, моя мама – не брала. При крайней бедности, во все времена. Вообще никогда не видел лжи, хитрости, всегда доброжелательность и доверие к людям. Все о ней так говорили. Не хочется говорить банальности, но работа была главным смыслом в жизни. Она жила жизнью деревни и ни за что не хотела ее менять».

Возможно, что именно эта вошедшая «с молоком матери» реальность медицинского труда и стала толчком к следованию по извилистому и нелегкому пути, приведшему Н. М. Амосова в медицину. Хотя в свои ранние годы он был очень далек от врачебного дела, даже учиться сначала пошел по технической части – первый диплом получил в механическом техникуме, затем учился во Всесоюзном заочном индустриальном институте, – но, видимо, все-таки первые зароненные в душу в детстве зерна бескорыстного служения людям принесли свои плоды и определили призвание на всю жизнь. Амосов в автобиографических книгах (а все его книги, по сути, автобиографии) писал о своем кредо, идущем от матери – сельской акушерки, не потерявшей ни одной роженицы.

Получив направление в Ольхово и приехав туда, Елизавета Никанорова поселилась со своей будущей подругой – учительницей Александрой Николаевной (Шурой) Доброхотовой, вчерашней гимназисткой. (Впоследствии, когда Николай Амосов уйдет из родительского дома в «самостоятельную жизнь», именно у Шуры Доброхотовой найдет он пристанище, но об этом в свое

время.) дружба Лизы и Шуры продолжалась всю их жизнь.

Вскоре состоялось и знакомство Елизаветы с будущим мужем, Михаилом Амосовым. Ему было лет 25, и, как писал о нем впоследствии сын, он был «с претензиями на интеллигентность».

Ольхово было в те годы довольно большим селом – двести домов, центр волости. Главная улица протянулась на три километра, но мостовых не было, и грязь осенью и весной была непролазная, летом – пыль. На самом дальнем конце села над рекой стояла двухэтажная школа, на противоположном – километрах в двух – находился дом семьи Амосовых.

Позже он вспоминал: «Село Ольхово при нэпе помню отлично. Бабушка говорила, что так же было и при царе. Жили бедно. Корова, лошадь, пара овец, куры. Посевы – 3–4 гектара. Многодетные бедствовали: хлеб – не досыта, с добавками картошки. Мясо – только в праздники и в страду. Молоко – в обрез. Самые бедные одевались в домотканое. Но лапти носили только на покос и в лес – уже была культура. Сельский кооператив с маслодельней и „лавкой“ был центром общения. Правда, была изба-читальня, она же клуб. Кино стали привозить в 1924 г. Разнообразие в жизни создавали престольные праздники. Политических страстей не помню. При нэпе крестьяне были лояльны к власти».

Амосовы были небогаты, но жили сравнительно хорошо: дом крепкий, под железной крышей, имелся «зимний дом» – большая кухня с двумя маленькими светелками и «летний дом» – по городскому типу: кухня и три комнаты. К дому – через сени – примыкал скотный двор с большим сеновалом. На участке был огород и сад с яблонями, малиной и смородиной. Во дворе – свой собственный колодец, над которым высился журавль. Как вспоминал потом Н. М. Амосов, это, «в общем, было нормальное хозяйство, называлось – середняцкое».

По крайней мере два поколения Амосовых, до Михаила Амосова, были полукрестьяне-полурабочие. По семейным рассказам, когда-то предки выкупили себя у барина. Летом они занимались хозяйством, а зимой глава семьи со старшими сыновьями уезжал работать на завод, занимавшийся изготовлением железных изделий. Отец – мастером, сыновья – простыми работниками. Сохранилась чугунная плита на могиле отца: «Мастеру Амосову Ивану». Впрочем, сыновья рано разлетелись из отцовского дома, после чего дед на завод ездил уже один.

Кроме деда с бабкой в семье было три сына и три дочки. Все бы хорошо, но были у мужской половины две страсти – к лошадям и к спиртному. Мать Николая долгое время боялась, что

это пристрастие может оказаться наследственным, и переживала за сына.

Азартная страсть к лошадям угасла со смертью деда, а пристрастие к водке перешло к его детям и внукам; пожалуй, только Николай и был свободен от него.

Дед Амосова по отцу был «чудный человек, добрейшей души… кабы только не пил. Но и пьяный был хороший, бывало, в праздник всех зазывал выпить. Лошадей менял. Все цыгане его знали. Будто из-за лошадей и помер: ехал из города в распутицу, гнал… конь был хороший („два часа на небеса!“), провалились под лед, едва выбрались. Стал болеть, водянка, и умер…» Бабушка вспоминала: «Бывало, в войну, уже больной, ходить не мог, везет телегу, сядет верхом, тебя на руки возьмет и скажет: „детки выросли не хозяева, может, ты крестьянствовать станешь?“»

Бабушка Амосова по отцовской линии, Марья Сергеевна, в отличие от деда, была властной женщиной, на ней держалось все хозяйство. Родилась она еще крепостной, но в крепкой семье, грамоте так и не выучилась.

Марья Сергеевна категорически противилась браку между Михаилом и Елизаветой. Она наотрез отказывала Елизавете из-за внебрачной дочки и к тому же имела на примете богатую невесту для Михаила. Даже уговорила деревенского священника, чтобы тот не венчал молодых, и им пришлось обращаться в другой приход.

Против воли свекрови Елизавета вышла замуж за Михаила Амосова через три года после знакомства. Та сначала невзлюбила невестку – «взяли с приплодом», а век пришлось доживать с ней. Другие дети выросли, отделились, все жили неплохо. Когда отец Н. М. Амосова бросил семью, бабка осталась с Елизаветой и Николкой, не захотела идти к дочерям или к другим невесткам. Умерла она от рака мочевого пузыря, страдала от болей, но Елизавету, устававшую после вызовов, не беспокоила. Амосов вспоминал, что хотя между женщинами не было произнесено много слов – не грешили в семье патетическими речами, – свекровь простила строптивую невестку, они примирились, хотя и поздно.

Хирург вспоминал: «Меня воспитала мама, но вышел я – Амосовым, а не Никаноровым. Получается: гены». От Марьи Сергеевны Амосов унаследовал рациональность и даже в чем-то – прижимистость, силу воли, строгость к себе, умение судить и признавать свои ошибки. Последнее качество красной нитью проходит по всей его жизни.

Дядья и тетки Амосова тоже были весьма интересными

людьми, их биографии могли бы лечь в основу семейного романа-хроники. Так, Александр Амосов работал в Питере на заводе и вышел в первоклассные мастера. Талант, умница, изобретатель, он имел патенты и хорошо зарабатывал. Но пил. В 1918 году вернулся в Ольхово. Там работал механиком на мельнице, поэтому семья его не бедствовала. Но жизни не было. Умер он от пьянства, оставив без средств четверых детей. Младший брат, Иван Амосов, окончил техническое училище в Череповце, то же, что и впоследствии Н. М. Амосов. Был эсером, погиб в 1918 году в стычке с большевиками. Тетя Катя выучилась на акушерку, с ней у Амосова сложились очень теплые отношения, которые прошли сквозь годы. Свою дочь впоследствии знаменитый хирург назовет в ее честь.

Отец Амосова окончил двухклассное училище. Был вполне грамотным, в юности поработал в Рыбинске, у брата Васи, поднабрался культуры. Несомненно, много читал. Вместе с братом Иваном собрал порядочную библиотеку: классика, политика (и Маркс, и Ленин), философия, история. Это собрание книг, прочитанное в юности Амосовым, стало фундаментом его интереса к серьезному научному знанию: «Отцовы книги и меня вывели в люди. Эсеры с их лозунгом: „В борьбе обретешь ты право свое!“».

Николай Амосов родился незадолго до Первой мировой войны, к ее началу в 1914 году ему было восемь месяцев. Время было тяжелое, отпусков по беременности и родам не было. Мать работала очень много, для Николая взяли няньку. Бабушка была против «такого барства», но ей пришлось смириться, тем более что в связи с выездами на роды материнское молоко пропало и ребенка пришлось кормить искусственно. Детская диетология того времени диктовала свои правила, и нянька должна была все делать по тогдашней науке: кипятить, протирать, разбавлять. Поэтому в детстве Николай рос довольно хилым ребенком, переболел множеством детских инфекций, рахитом, однако к школе выправился, окреп и болеть перестал. Но это все еще впереди…

Михаил Амосов сразу ушел на фронт. А через полгода перестали приходить от него письма, «пропал без вести». Но после восьми месяцев молчания пришло известие – из Германии, где он был в плену. Дважды пытался бежать, но неудачно. Из Германии Амосов-старший вернулся только в начале 1919 года, помог Международный Красный Крест. Николай Михайлович вспоминал: «Смутно помню: комната, яркий свет, надо мной стоит мужчина – он кажется огромным. И чужим. Таким и остался для меня на всю жизнь».

После войны и революции хозяйство было в полном упадке – осталась одна корова да куры. Работать было некому: бабушка постарела, мать была занята работой акушерки и заниматься хозяйством могла лишь урывками, нанимать работников со стороны было не на что. Михаил Амосов начал было поднимать разрушенное, он многому научился у немецких фермеров, даже организовал в Ольхове потребительский кооператив и маслобойню, которая просуществовала до 1936 года. Но очень скоро уехал из села – его пригласили в Череповец на ответственную и солидную должность председателя губсоюза кооператоров. Он думал, что благодаря новой работе поднимет разрушенное хозяйство, которое находилось в полном упадке, – был куплен новый плуг, кое-что из техники, лошадь, снесена старая «зимовка», начато строительство нового хорошего дома (он так и не был достроен)… Увы, ничего из этих планов не вышло.

Сначала Михаил приезжал в Ольхово каждую неделю, работал по хозяйству, но позже стал выпивать и изрядно, напряжение в семье росло. Вскоре стало известно, что у отца появилась другая женщина. Семья развалилась.

Михаил Амосов был отправлен работать в районный центр Шексна, так как его пристрастие к выпивке мешало работе в Череповце. Он пригласил в Шексну жену и сына, но туда же одновременно с ними приехала и его любовница. Все стало явным, скрывать новые отношения уже не было смысла. Взрослые окончательно приняли решение расстаться. После этого отец долго не приезжал к Елизавете и сыну. Все знали: они расходятся. Бабушка, тетки и дяди – сестры и братья Михаила – встали на сторону покинутой жены, поддерживали как могли.

Николай тяжело переживал развод родителей, ведь окончательный разрыв произошел на его глазах. Безусловно, он был на стороне матери, жалел ее. Позже Амосов так писал о тех событиях: «Мама плакала. Днем мы сели в поезд и поехали в Череповец. Это был мой первый поезд. Всю дорогу я простоял у открытого окна и о родителях думал мало. Маму было жалко, но, может, это и хорошо, что он ушел? Мне не повезло с отцом. Простить ему никогда не мог, хотя лично мне он был не нужен: ушел, ну и ладно. Мама же осталась!»

Уйдя из семьи, Михаил Амосов принимал определенное участие в том, чтобы поставить детей от первого брака на ноги, выделил содержание Николаю, когда тот пошел учиться. Мария, которую Михаил удочерил с момента брака с Елизаветой, жила с ним в начале двадцатых годов в Череповце, там заканчивала среднюю школу, и жилось ей непросто. Характер у нее был

трудный, а к отчиму приходила любовница, и они устраивали попойки. Мария вспоминала это время с ужасом и отвращением. Можно только представить себе эту атмосферу. Как только в 1924 году Мария поступила в институт, она стала жить самостоятельно.

В новой семье у Михаила Амосова родились два сына. Однако судьба его была печальна – здоровье было расшатано алкоголем и в 1930 он заболел – ослеп. С диагнозом «атрофия зрительного нерва на почве алкоголизма» его лечили в Ленинграде. Поначалу наступило некоторое просветление и он снова начал работать, но в 1931 году Михаил умер, видимо, от болезни сердца. Позже Николай Амосов писал, что мама все отцу простила и очень его жалела.

Возможно, тягостный развод родителей или подсознательный страх матери потерять младшего и болезненного ребенка привели к тому, что детство маленького Николая было необычным для деревни: держался он замкнуто, общался только со своими двоюродными сестрами, да и то редко. Гулять тоже не любил: его чуть ли не силой выгоняли «дышать воздухом», особенно зимой. Амосов впоследствии писал, что это, может быть, и сыграло положительную роль: «Одиночество формировало разум. Теперь говорят о „развивающих играх“, вплоть до компьютерных. У меня не было даже игрушек, разве что глиняная свистулька от приезжих торговцев горшками, продающих с возов».

Так Николай и пошел в школу: одинокий, без друзей, ведь даже соседских детей он видел лишь издали. «Прямо – барчук! Читать-писать не умел. Помню только, что много рисовал, фантазировал». Но школа стала для мальчика событием. Учителей было мало, и одна учительница учила два класса: первый и третий. Амосова посадили со старшими, с третьеклассниками, т. к. первый класс был переполнен и мест там не было. Николай же быстро выучил буквы и стал читать не хуже сидящих рядом третьеклассников. За три месяца он освоил «Робинзона Крузо».

Но поначалу школа ему не нравилась: много шума, ребята все незнакомые, озорничают, контакта ни с кем у Коли не было, даже на переменах он старался не выходить из-за парты. Но к зиме освоился. А в первое школьное лето «барство» окончательно слетело: все дни он проводил с новыми товарищами, бегали босиком, ловили рыбу – в общем, почувствовал все радости деревенских мальчишек вне зависимости от эпохи. Как потом вспоминал Амосов, ничего выдающегося в его деревенском детстве не было – река, лес, луг, игры. Лидером по части забав Коля не был, но его уважали, он хорошо учился. Летом как всегда

много работы: сенокос, жатва, молотьба – с момента ухода отца Николай стал главным работником в семье.

Несмотря на детскую активность, Амосов все равно остался неловким, как потом он признавал сам: «Своевременно не были отработаны „двигательные программы“. Не научился плавать, не дрался, плохо играл в городки, в лапту, не умел ездить на велосипеде, танцевать. Всегда ощущал свою неполноценность. Удивляюсь, как это стал хирургом: ручная все-таки работа!»

Когда Амосов пошел во второй класс, открыли новую школу – за километр. Добираться туда было сложнее, но мальчишки воспринимали это как новую игру с приключениями: зимой – метели, сугробы, весной, в половодье – на лодке. Амосов вполне прилично овладел веслами, даже научился грести на байдарке, как он сам признавал, вполне профессионально!

Как уже упоминалось, Амосов учился хорошо, но при общей бедности школы делать это было нелегко – не было учебников, бумаги, а у молоденьких учительниц – умения преподавать. Впрочем, первую учительницу Серафиму Петровну он вспоминал с удовольствием. В четвертый класс Амосов с товарищами пошли учиться в «министерскую» школу на противоположном конце села. Там тоже поначалу не обошлось без трудностей: село было большое, и мальчишки с «того края» дрались с «этим краем». Но Николай уже прочно «был в коллективе», со «своим краем», и подростковые «разборки» не очень мешали школьной жизни.

Скоро все изменилось, неорганизованная вольница закончилась, и в воспитание детей вмешалась партия: в 1924 году был создан отряд пионеров. Наступила очень интересная жизнь, у Амосова появилась первая должность – заместитель вожатого отряда. Как он иронизировал в «Голосах времен»: «Такое хорошее было партийное начало – и не получило продолжения!» Партийная карьера на пионерах и закончилась – ни в комсомоле, ни в партии Амосов не был, хотя его активно агитировали вступать, но он оставался непреклонен – был единственным беспартийным директором института в советские времена.

Общественная работа в школе кипела – сборы отряда, «проработки» нерадивых, походы, стенгазета. Амосов даже участвовал во взрослом драмкружке, а на митинге к седьмой годовщине Октября читал стихи на площади! Во время учебы в школе Амосов организовал школьный кооператив по продаже книг. Идею подал знакомый отца, сам кооператор, коммунист со стажем и бывший эмигрант. Амосов вспоминал, как это было: «Как раз в тот год было наводнение в Ленинграде, пострадало много товаров, в том числе и книжные склады. Он прислал нам для кооператива ящик подмоченных и уцененных книг на сто с

лишним рублей. С них мы и разжились, распродали с прибылью, выплатили долг и приобрели новый основной капитал. Правда, потом торговля шла слабо, но все же тетрадки и карандаши получали из кооперативных каналов».

В 1926 году закончилось детство, как признавал Амосов, счастливое, и началась взрослая жизнь – по его же словам, довольно грустная. Нужно было учиться дальше, для этого надо было после окончания начальной школы ехать в чужой город – Череповец и поступать в школу второй ступени.

Николай вместе с матерью приехал из Ольхова в Череповец – держать экзамен. Он вспоминал, что был спокоен, уверен и не волновался. Поступающие что-то писали, решали задачи, на этих экзаменах Амосов познакомился с леней Тетюевым, ставшим ему верным другом на целых сорок лет.

Вернувшись в Ольхово, Амосов ждал извещения о приеме. Позже писал: «думалось: хотя бы не приняли. Но тут же: надо! И так пошло на всю жизнь: Надо! Надо!» Он поступил.

Период жизни в Череповце Амосов вспоминал как очень тяжелый. В отрыве от матери, от привычного быта, друзей, в одиночестве и лютой тоске по дому – адаптация шла очень тяжело. «Почти весь период в Череповце прошел тоскливо, в одиночестве, со скупыми слезами. Не было счастья. Полегчало лишь в последние годы, когда появились новые интересы», – вспоминал Амосов.

Мать поселила его к своей лучшей подруге Александре Николаевне Доброхотовой, которая вернулась в город и работала в школе. Александра Николаевна жила одна, имела маленький домик: две комнатки и кухня с низкими потолками. Учителя жили нищенски, хуже, чем семья Амосовых в деревне, – спасал огород, электричество было дорого, дом освещался керосиновой лампой, пищу готовили в русской печке. Обязанностью Николая было носить воду от колонки, колоть дрова, чистить тротуар.

Александра Николаевна была прекрасным человеком и отличной учительницей. К ней часто приходили такие же одинокие, как она, коллеги, и разговоры были только об учениках. Амосов писал: «Вспоминаю ее, маму, их подруг – и умиляюсь, до чего все-таки люди были преданны своему делу!»

Отец, хотя и жил отдельно, в новой семье, давал сыну 15 рублей в месяц (пять рублей – плата за квартиру и 10 – на питание). За деньгами Николай ходил к отцу на работу два раза в месяц. Он вспоминал, как тягостны были для него эти походы, каждый раз хотелось вернуться и никогда больше не приходить, не чувствовать себя униженным просителем. Но куда денешься? У матери денег не было – сестра Амосова Мария училась в

институте. Десяти рублей едва хватало на скудное питание (хлеб без масла, каша, чай, сахар вприкуску, витаминов мало, поэтому весной часто обострялись симптомы авитаминоза), но отец никогда не предлагал больше, а сын никогда не просил. Все закупки он делал сам, все было рассчитано до кусочка хлеба, укладывался копеечка в копеечку: педант с детства – называл себя Амосов.

Он потом писал, что жил невесело, но не скучно: вставал в семь, ложился в десять, ни разу не нарушил режима, за все годы своего учения не было ни одного пропущенного урока, только сильно тосковал по матери и по дому (каждые две-три недели обязательно бывал в Ольхове, осенью и весной – на пароходе, зимой ходил пешком – 25 км). Но все скрашивали книги. Читал Амосов, что называется, запоем, книг было много – в школе была собрана хорошая библиотека. Любимый предмет – литература. Читал все и даже больше, сверх программы, учиться нравилось: все легко давалось, он был первым, даже старостой класса, ему доверяли вести журнал посещений, уроки он не готовил – заданий было мало и Николай все успевал делать в классе. В школе многие учителя были дореволюционной выучки, но, как вспоминал Амосов, «правильно писать не научили – до сих пор ошибки делаю».

Нелюбимым предметом была физкультура. Мальчик стыдился своей неловкости, хотя был сильным, из-за этого хитрил и даже сбегал с уроков. В драках не участвовал, с ним не связывались, потому что он был сильный, а сам не задирался. Уроки пения тоже были не в почете, Николай петь особенно не умел: ни слуха, ни голоса в себе не находил, музыку не слушал, т. к. электричества и радио у Александры Николаевны не было.

Вне школы с ребятами Амосов не общался, как-то не сложилось такого дружного коллектива, как дома, в Ольхове. Первые четыре года домашних друзей у него совсем не было, только в школе, пионеры не понравились, а в комсомол поступать он даже не пробовал.

Порядок был такой: придя из школы, Николай обедал, мыл посуду и – читать. Чтение было для него «одной, но пламенной страстью». Амосов был записан в трех библиотеках: детской, взрослой городской и школьной, везде он был активным читателем. Кроме того, в чулане у Александры Николаевны хранились «приложения к „Ниве“» за несколько лет – собрания Горького, Куприна, Андреева, Бунина, Сервантеса, Золя. Комплекты прочитывались от и до. Амосов активно читал всю новую литературу, которая приходила в городскую библиотеку, – в 20-х годах еще многое свободно печатали, была, конечно,

цензура, но не такая, как в более поздние времена. Кумиром молодежи был Есенин, но Амосову больше нравился ранний Маяковский, «Облако в штанах» Николай мог читать по памяти и в преклонные годы. Позже он писал: «Вся моя „образованность“ выросла из беллетристики, научных книг читал мало, разве что историю». Особенно запомнилась Амосову толстая «История Великой французской революции» Карлейля, которую он зачитал до дыр. В те годы историю как предмет в школе не преподавали, ее место занимало «обществоведение». Амосов вспоминал: «Я был „за революцию и социализм“, мама и Александра Николаевна – „в основном“ тоже. Верили, что власть – для народа, и надеялись на будущее. О ЧК говорили шепотом».

В 1928 году Амосов перешел в восьмой класс. Как он сам записал, «на границе 15—16-ти лет я сам и жизнь, и страна изменились». Закончился нэп, началась коллективизация: частное хозяйство ликвидировали, организовали колхозы. В классе Амосова учились не только рабоче-крестьянские дети, но и «лишенцы» – дети, у которых родители относились к «нетрудовым элементам», лишенным избирательных прав, так называемым «бывшим» – дворянам, купцам, кулакам, священникам. Амосов вспоминал, что в классе все знали о таких детях, но по отношению к ним не было травли, их не подвергали «дискриминации». Хотя, безусловно, политическая жизнь бурлила вокруг, и даже мальчишки знали, что такое планы индустриализации, первая пятилетка, «вредители», «левый уклон» – Троцкий, «правый уклон» – Зиновьев, Бухарин, Рыков. Но пока их ругали только на словах, осуждали, но не судили. Позже политика стала изменять жизнь вокруг активнее: началась борьба с кулаками – сначала налогами, а потом раскулачиванием. Партия даже восьмиклассников посылала читать «Головокружение от успехов» мужикам в села, заставляли и Амосова, хоть он был далек от политического энтузиазма. Он видел, как на рынках в Череповце и селах ломали ларьки и магазинчики частников, за год все товары исчезли, были введены талоны, а потом и карточки. Мать Амосова в колхоз не вступила, она определилась как служащая и ликвидировала хозяйство, к этому уже давно шло – работать в нем было некому. Амосов с матерью жили в новом маленьком домике – маминой личной собственности после развода. В 1929 году сестра Маруся окончила институт и уехала работать на врачебный участок за 20 км. Амосовы тогда окончательно отказались от материальной помощи отца.

В школьных делах Николая тоже были новости: программа поменялась, после 7-го класса многие ученики отсеялись, и из

двух классов был создан один. В средних школах ввели специализацию – в школе Амосова она была «лесотехнической»: лекции читали инженеры из леспромхоза. Всё это было ново и интересно: незнакомые предметы, походы «в поле» – работать с приборами на практике.

ЮНОСТЬ. ТЕХНИКУМ И ПУТЬ В МЕДИЦИНУ

В 1930 году окончились школьные годы. Вместо 9 класса учеников распределяли: либо в Череповецкий механический техникум, либо в Ленинград (в Ораниенбаум) – в лесной. Череповецкий механический техникум был основан еще в XIX веке, тогда он назывался Александровским техническим училищем и выпускал механиков. Теперь, когда индустриализация страны вдохнула новую жизнь, в его стенах стали готовить техников для лесной промышленности и электростанций. В этот техникум и поступил Амосов. Из вчерашних школьников создали отдельный класс, зачислили на второй курс. «Школьников» стали ускоренно обучать, чтобы те смогли догнать основных студентов-«техников». Занимались по восемь часов: математика, физика, химия, механика, черчение, потом начались спецпредметы – паровые котлы, машины, турбины… Амосов писал: «Техника мне понравилась, читал по паровым турбинам, котлам, дизелям. Изобретал машину для укладки досок в стопы. Делал чертежи».

Учиться было тяжело, но интересно, к тому же начислили стипендию – целых 30 рублей! Богатство по тем временам.

Год учебы пролетел, но темпы индустриализации вносили коррективы. Требовалось ударно заканчивать пятилетку, студентов-«техников» отправили на «ликвидацию прорыва» в лесопильные заводы на север, за Белое озеро, на Кемском заводе остро не хватало рабочих. Работа была тяжела и однообразна – отвозить доски на вагонетках и складывать в стопы. «Сначала было очень тяжело, – вспоминал Амосов, – к обеденному перерыву уже вымотан, а после еще четыре часа тянуть. В общежитие сначала приходил чуть живой. Потом втянулся. С ужасом представил: а если так всю жизнь? Понял, почему культурные рабочие шли в революцию – завидовали. И я бы пошел».

Но именно тогда определились основные приоритеты жизни будущего ученого: «Первым делом всегда была работа, вторым – страсть к выдумыванию, конструированию. К науке? Я всегда стеснялся называть себя ученым. Но всю жизнь создавал модели, рисовал схемы, чтобы понять суть системы. Началось еще там на первом курсе, на „прорыве“, в завшивленном общежитии уже выдумывал „автомат для укладки досок в стопы“. Потом за жизнь еще много было изобретений, малых и больших. Довел до

практики только одно, но очень серьезное: АИК, аппарат искусственного кровообращения, но это было через 20 лет». На самом деле потом, уже став хирургом, Амосов спроектирует не только аппарат АИК, но и впервые в мире создаст и применит модель специального клапана сердца, а в последние годы в его работах большое внимание уделялось проблемам биологической кибернетики. Фактически Амосов как ученый стал одним из первых и самых активных и последовательных поборников кибернетизации медицины. Так «страсть к выдумыванию и конструированию» даст толчок новым направлениям в науке будущего.

После «прорыва» снова началась учеба. Амосов отмечал, что все как-то очень и разом повзрослели. Досуг проводили на квартире его друга Леонида Тетюева, где собиралась молодежь, все приходили, вели разговоры, спорили, даже собрали струнный квартет.

С осени Амосова – одного из успешных «школьников» – перевели к «техникам»: их предполагалось выпустить досрочно, пятилетка требовала. Последний год учебы завершился практикой – полгода на лесопильном заводе в селе Луковец. Сразу после практики «техникам» объявили, что учение кончилось.

В 1932 году Николай Амосов был распределен в Архангельск на лесозавод имени Молотова. Как он сам подводил черту: «Юность закончилась. Счастливая? Пожалуй – да».

На электростанции в Архангельске Н. М. Амосов проработал механиком три года. Электростанция давала ток в общую сеть города и лесозаводов. Таких заводов было пятнадцать, их называли «валютным цехом страны» – доски пилились на экспорт. Тот, куда приехал Николай, был самым большим, «стройкой пятилетки». Амосова взяли на штатную должность сменного техника, иначе – сменного мастера, или сменного механика – командира над всей сменой, как вспоминал с иронией Амосов, «можно назвать и совсем пышно – „начальник смены“. до нас они все были из рабочих (вот были времена – начальник в 18 лет!)». В обязанности сменного мастера входило обеспечение выполнения графика нагрузок, чтобы электростанция исправно выдавала требуемую мощность.

Освоение профессии прошло успешно и довольно быстро. Парогенераторы электростанции работали на древесной щепе и опилках – отходах после распиловки бревен на лесозаводах. Щепа подавалась на станцию к котлам и на склад по ленточным транспортерам. Они тянулись через заводской двор на высоких столбах. Для работы на складе была команда из двенадцати

девушек во главе с их «бригадиршей». И эта топливоподача доставляла больше всего хлопот. Топливо не экономили, щепа была в избытке, ею засыпали территорию поселка, весь завод и поселок стояли на щепе слоем больше двух метров.

Все проблемы коренились в неритмичности: даже если лесозавод простаивал, все равно энергию в сеть надо было давать, начинался аврал, особенно зимой в часы пик – утром и вечером. И после единственной недели стажировки вчерашних студентов-«техников» поставили работать наравне со «взрослыми». Впрочем, молодежь втянулась быстро, Амосов потом вспоминал, что работа была ответственной, но не очень сложной, главное – не растеряться в критических ситуациях. Позже, уже будучи заслуженным хирургом, он писал о первой своей аварии на станции: «Помню первую аварию ночью. Лампочки начали ярко светиться, машинист кричит: „Сейчас вырубит!“ Это значит, наш участок сети отключился от системы, нагрузка упала, и срабатывает автомат, турбина отключилась. Тут начинается настоящий ад – свет гаснет, предохранительные клапаны на котлах травят пар под крышу со страшным свистом, дымососы останавливаются, пар, дым и искры заполняют всю котельную. Молодые рабочие убегали от котлов на улицу. А ты – командир, за все в ответе! Конечно, у каждого рабочего на такой случай инструкция, но нужно, чтобы они не растерялись, сделали все как положено. В первый раз я тоже испугался, толку с меня было мало, в полутьме заблудился на лестницах, но все обошлось – ребята дело знали. Потом уже не боялся. Если сравнить с кровотечением при операции на сердце, которые проводил спустя четверть века, такая авария – детская забава».

Амосов первую зиму в Архангельске вспоминал как адаптацию к быту, освоение профессии, человеческих отношений. Несмотря на дружный коллектив и хороших товарищей по работе, не хватало одиночества – жил он еще с тремя рабочими в комнате, тяготило то, что редко удавалось одному подумать, кто-нибудь всегда разговаривал. И конечно, снова книги, книги, книги. На заводе была очень приличная библиотека.

К тому же в эту первую зиму Амосову доверили важное дело: заниматься с рабочими, готовить их к сдаче техминимума. Сначала он учил кочегаров, потом машинистов – они были молодые, с тремя-четырьмя классами начальной школы, семилетка среди рабочих тогда считалась «образованием» и была чуть ли не редкостью. Учились у него с удовольствием, занятий не пропускали, комиссия принимала экзамены. Амосов писал: «Все волновались, я тоже. От кочегаров началось мое преподавание и на всю жизнь».

Так прошла первая зима 1932/33-го. Но случилось новое несчастье: в марте внезапно тяжело заболела мать. Амосов срочно выехал в Череповец, потом в Ольхово. Елизавету Кирилловну пришлось положить в больницу, ей стало получше, выписали ее примерно через месяц. Дома она пробовала даже работать, но не смогла. Елизавета Кирилловна почти каждый день ходила в медпункт – к этому времени открыли родильный дом, была молодая акушерка. Сбылось то, о чем она мечтала всю жизнь – принимать роды в больнице, – но уже не для нее. Прожила Елизавета Кирилловна еще год и даже успела познакомиться с невесткой Галиной.

Со своей первой женой Галиной Соболевой Николай Амосов встретился в Архангельске. Она приехала из Вологды после техникума, стала работать на той же электростанции бухгалтером. В 1934 году они поженились. Брак поначалу был счастливым.

Галина и Николай очень хотели учиться дальше. Весной 1934-го Амосов сдал экзамены во ВЗИИ – Всесоюзный заочный индустриальный институт в Москве, на энергетический факультет. Но это был компромиссный вариант, Амосова прельщала не инженерия, а теоретическая наука с уклоном в биологию: «Изобретательство – только увлечение. Университет! Вот куда хотелось. Выбрали – ленинградский». Галина поехала в Архангельск и удачно сдала экзамены в мединститут, который открылся за два года до того.

Но сложности никуда не делись: у Николая в Ольхове оставалась тяжелобольная мать, нужна была помощь, деньги на лечение. Амосов был вынужден отказаться от поступления в Ленинград, на две последние недели отпуска он вернулся в Ольхово, чтобы побыть с матерью, не зная, что это прощание навек: Елизавета Кирилловна умерла через три недели. Для Амосова смерть матери осталась незаживающей раной: «домик пуст. Кровать убрали, чтобы поместить гроб. Но будто еще витает дух мамы в каждой вещи. Слезы полились, и долго не мог их унять. Всё! Будто исчезла некая страховочная веревочка, за которую уже не держишься, но всегда можно схватиться, если начнешь падать».

Амосов всегда считал, что лучшее лекарство от душевной скорби – работа. И после похорон он с удвоенной силой погрузился в трудные дела производства, начал усиленно заниматься в заочном институте. За один семестр прошел весь курс высшей математики трех семестров и успешно сдал ее в зимнюю сессию, весной – физику, термодинамику, общественные дисциплины.

Однако заочный институт Николая не устраивал, работу на электростанции он изучил до мелочей, да и главным инженером быть не собирался. Амосову хотелось учиться по-настоящему, «для науки». И поэтому – только университет! Не меньше. На этот раз Амосов выбрал МГУ. Но когда он приехал в приемную комиссию, то его огорчили: он служащий, и сможет поступить, только если все вступительные экзамены сдаст на «отлично».

Однако полной уверенности в успехе у Амосова не было, и он забрал документы. По возвращении в Архангельск он поступил в медицинский институт, сдав все экзамены на пятерки.

Так завершилась производственная, «немедицинская» часть жизни Амосова. Хотя с техникой он всегда был на ты. Даже будучи уже именитым хирургом, Николай Михайлович сам проектировал и воплощал идеи новых приборов, оборудования для операций, многие медицинские ноу-хау обязаны своим появлением деятельности его пытливого изобретательного ума. Доходило даже до того, что Амосов чинил неработающие приборы, до которых не доходили руки больничных техников, и устраивал затем грандиозные разносы нерадивым.

После поступления Николай передал дела на производстве, впрочем, весной и летом он работал на старой должности в ночные смены, делал чертежи. Молодая семья Амосовых переехала в общежитие института: Галина – в женское, Николай – в мужское.

В Архангельском медицинском институте Амосов закончил два первых курса за один год. Стахановское движение было очень популярным во всех областях деятельности, и призыв «даешь два курса за год!» оказался как раз для деятельной амосовской натуры. Кстати было и то, что учились в две смены: второй курс днем, первый – вечером, к тому же и самолюбие грызло: жена Галя училась на курс старше.

Амосов вспоминал: «Так начался мой эксперимент. Сильно вдохновился, занимался как проклятый, с утра до десяти вечера – институт и библиотека. Отличная областная библиотека была в Архангельске. Несчетные часы там проведены. На втором курсе пристроился в группу к Гале. Сначала косились на „выскочку“, потом привыкли, вел себя скромно, не высовывался». Учеба была очень напряженной. В первую смену студент Амосов учился за свой первый курс, а днем и вечером занимался со вторым. Слушал лекции, которые интересны, на скучных – занимался своим делом, учил, не пропустил ни одного практического занятия. Обе сессии сдал почти на «отлично», лишь с несколькими четверками.

В медицинском Николай Амосов встретил Бориса Коточигова,

с которым они дружили потом тридцать лет – до самой смерти Бориса. Амосов так вспоминал об одном из самых близких своих друзей: «Он был мой ровесник, и жизненный опыт похожий – девятилетка с педагогическим уклоном, учительство в начальной школе. Даже мать у него сельская акушерка. Борис тоже был „читаль“, пожалуй, глубже образован и вообще был умнее меня, хотя ученая карьера его впоследующем остановилась на доценте. Мы сошлись сразу, еще экзамены шли, а мы уже ходили вечером по набережной Двины и вели разговоры о литературе и о политике. Он мне многое рассказал. „Сродство душ“, как раньше говорили».

Второй семестр шел уже легче. Помимо основных предметов учебного плана, Амосов начал увлеченно изучать физиологию, читать и думать о теориях мышления, о регулировании функций. В начале 1936 года умер Иван Петрович Павлов – ученый и герой юности Амосова. Поначалу будущий хирург мечтал о поприще ученого-физиолога, он даже и не помышлял об операциях.

Атмосфера в институте становилась напряженной – разгоралось «дело врачей». Газеты и радио трещали об отравителях, арестовали врачей Левина и Плетнева. Преподаватели института всерьез опасались больших чисток в своих рядах, хоть Архангельск и не Москва. Амосов критически относился к официальной версии этих арестов, не веря пропагандистской шумихе, хотя и боялся, что среди профессуры будут репрессии, но обошлось.

Между тем, его семейная жизнь трещала по швам, отношения с Галей периодически обострялись, сказывались раздельная жизнь и бедность. Любовь прошла, семейная жизнь надоела, детей не было. Обсудили положение с Галей и решили пожить отдельно. Николай Амосов с Галиной разошлись после шести лет брака. Правда, по взаимному согласию, без детей и обязательств.

1 июля 1939 года Амосов получил диплом врача с отличием, поступил в аспирантуру по военно-полевой хирургии. Амосов вспоминал, как это было, – почти случайно: «Перед окончанием института директор Раппопорт (из военных врачей) предложил аспирантуру по военно-полевой хирургии на своей кафедре. Место было единственное – согласился. Так прозаически попал в хирургию». Потом Николай перевелся в клинику факультетской хирургии, к профессору Д. Л. Цимхесу, с которым еще встретится после войны. Цимхес будет научным руководителем Амосова по диссертации, но значительно позже.

Что удивительно, поначалу Амосову хирургия даже не нравилась – «не лежала душа к хирургии, решил дотянуть до летних каникул и просить в Москве о переводе на физиологию».

Но перевод в Москву не состоялся, и Амосов оставил аспирантуру. Он рвется на практическую работу и приезжает в родные края, в Череповец, начинает работать ординатором хирургического отделения межрайонной больницы и одновременно преподавать в фельдшерско-акушерской школе.

В феврале 1940 года Амосов, студент-заочник индустриального института, в качестве дипломной работы предложил проект паротурбинного трансконтинентального самолета! Защита прошла блестяще. И Амосов получил во ВЗИИ диплом инженера с отличием.

Так он жил и работал до самого начала войны.

ВЕЛИКАЯ ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ВОЙНА. ППГ-2266

В 1941 году Н. М. Амосов был призван в ряды Красной армии. В течение всей Великой Отечественной войны он служил на Западном, Брянском, 1, 2 и 3-м Белорусских фронтах, а также на 1-м дальневосточном фронте. Амосов был ведущим хирургом полевого подвижного госпиталя-2266.

«Работаем как проклятые с восьми утра до двух ночи», – записывал Амосов. В войну их госпиталь на конной тяге, где было всего пять врачей, принял 40 тысяч раненых! «И мы не дали умереть от кровотечения ни одному», – отмечал Николай Михайлович.

По должности ему полагалось вести «Книгу записей хирурга», в которой отмечалась вся работа за каждый активный день: операции, смерти, поступления, эвакуации, примечания к ним. Именно по ней в 1974 году Амосов написал повесть «ППГ-2266, или Записки военного хирурга». Николай Михайлович вспоминает: «За всю войну мне не довелось быть свидетелем броских, эффектных героических поступков… Но я видел другой, повседневный, ежечасный героизм, видел массовое мужество».

«Заметки военного хирурга» будут впоследствии опубликованы в 1973 году в журнале «Наука и жизнь». В предисловии к повести видный советский писатель Б. Полевой сказал: «В минувшей войне, самой грандиозной из войн, когда-либо кровавивших земной шар, советский человек, труженик, созидатель, отстаивая свою Родину и свои идеи, предстал перед миром как былинный русский богатырь». действительно, военная медицина совершила в своей области не менее героические дела, чем представители других родов войск. И книга хирурга именно о героизме людей в белых халатах, об их мужестве, самоотверженности, об их проблемах и свершениях.

С первых дней войны Амосов работал хирургом в комиссии по мобилизации. Но он хотел служить сам, сдал начальнику военкомата свой «белый билет» и был взят в формирующийся полевой госпиталь ППГ-2266 начальником хирургического отделения. Начальником госпиталя был военный врач 3-го ранга Борис Прокопьевич Хаминов – фигура заметная. В ППГ-2266 пришли работать как уже знакомые Амосову люди – второй ординатор Череповецкой больницы Лидия Яковлевна, близкий друг Николая Михайловича, череповецкие операционные медсестры Тамара и Татьяна Ивановна, – так и новые лица:

комиссар Медведев, политрук Шишкин, начальник АХЧ Тихомиров, начпрод Хрусталев, операционная сестра Зоя, врачи – хирург Чернов и два терапевта, рентгенолог и аптекарь из ленинградской области.

Практически сразу выступили к месту дислоцирования, потянулись десять дней в воинском эшелоне, в товарных вагонах, на голом полу, по нескольку суток стояли на станциях, проходило много эшелонов, все уже извелись бездельем и неизвестностью. Но особенно тягостны были сводки – отступление, сдача одного за другим советских городов, бомбардировки Москвы.

На фронте Н. М. Амосову пришлось как бы заново переучиваться. Опыта военной хирургии у него не было, как и у многих других врачей, но жизнь постоянно требовала совершенствовать свои знания, повышать профессиональное мастерство. От четких действий хирурга и всего медицинского персонала зависела во многом боеспособность солдат, их жизнь.

Амосову пришлось в ускоренном темпе изучать «Указания по военно-полевой хирургии», где была изложена единая доктрина военной медицины. Для него такой подход был новым, поначалу он даже был не согласен: «Очень интересное понятие „Единая доктрина военно-полевой хирургии“. Это значит: все хирурги на всех фронтах должны лечить раненых одинаково, по этим самым „Указаниям“. И тут регламентация! Где инициатива? Нет. Дальше читаю разумное объяснение. Оказывается, регламентация нужна потому, что в большую войну хирургией занимаются, в основном, не хирурги, знаний у них нет, и от инициативы – одни потери. Самая суть. Четыре „кита“: сортировка, хирургия, госпитализация, эвакуация. Обработка ран: рассечение не зашивать, при переломах – шины, гипс – в тылу. Живот и грудь оперировать в первые часы».

После недолгого периода учений в тылу в августе 1941 года ППГ-2266 уже вплотную подходит к фронту. Был получен приказ: «4-го августа к 18.00 развернуться в районе г. Рославль и принять раненых от МСБ». Но война опережает, войска отступают все дальше и дальше на восток, и ППГ-2266 отступает со всеми. Рославль уже взят немцами. ППГ-2266 теперь по приказу санотдела армии передислоцирован в Сухиничи. Там развернули госпиталь в здании начальной школы и приняли первых раненых.

ППГ-2266 вошел в ПЭП – полевой эвакопункт армии, который состоял из ЭП – эвакоприемника и трех ППГ. Всех раненых привозили на санитарных поездах, на ЭП их разгружали и сортировали. Тяжелых, главным образом нетранспортабельных, развозили по госпиталям, где лечили и готовили к эвакуации. А госпиталю, где работал Амосов, досталась роль ГЛР – госпиталя

для легко раненных. До войны ГЛР не было в медицинских штатах, это детище первых месяцев войны. Поскольку потери были очень большими, а солдаты с неопасными легкими ранениями тоже отправлялись в общем потоке эвакуации и неразберихи глубоко в тыл, на Урал, то ГЛР был выходом из создавшейся ситуации. В его уставе декларировалось: «Категорически запрещается эвакуировать легкораненых за пределы армии»; «лечить в условиях, максимально приближенных к полевым»; «Проводить военное обучение». ППГ-2266 был рассчитан на 1000 легкораненых, профиль – сквозные и касательные пулевые и мелкооскольчатые ранения мягких тканей конечностей, груди и живота. Ранения пока простые. Амосов профессионально отмечает: «Какая уж тут хирургия! Подождать, не трогать – и заживет. Но я впервые видел раненых, и поэтому интересно». Там же, в Сухиничах, Амосов делал первую «военную» операцию – удалил осколок. Госпиталь рос – уже на 1150 раненых. С перемещениями фронта переезжал и ППГ-2266 – эвакуировался в Козельск, Перемышль, Калугу. Был приказ: «Из раненых сформировать пешие команды. Тех, кто не может идти, – везти на подводах. Никого не оставлять».

Госпиталь бомбили, и неоднократно – слишком близко он был к фронту. В октябре положение на западном направлении было очень тяжелым. Немцы угрожающе близко подошли к Москве. ППГ-2266 отступал за Москву, по Рязанскому шоссе и дальше на восток, за Люберцы, остановились в Егорьевске, почти в ста километрах от Москвы.

Госпиталь повысили в ранге – теперь ППГ-2266 принимал раненых средней тяжести.

Было очень много раненых, Амосов работал почти круглые сутки, осваивал новые хирургические методики. Из резерва в госпиталь прислали новую группу медиков. Среди них оказалась Лида Денисенко. Впоследствии она станет женой Николая Амосова и будет с ним до самой его смерти, они проживут вместе почти 60 лет.

Николай Михайлович так описывает ее в своих военных мемуарах: «Высокая, худая, белокурая: довольно красивая. Очень скромная. Студентка третьего курса пединститута в Смоленске. Кончила курсы медсестер во время финской, но тогда на войну не успела, а сейчас – пошла добровольно.

Вот ее история. Медсанбат. Лес. Подвижная оборона. Больше ездили, но несколько раз оперировали сутками, раненые умирали. Знаменитая Соловьева переправа через Днепр. Потеряли все машины, погибли люди. Дали новое имущество, дивизию пополнили. Снова работа. В октябре – прорыв немцев на

Вязьму. Окружение. Приказали: „Выходить мелкими группами“. Оказалась в лесу с подругой, немцы рядом, слышна речь. Их подобрали наши солдаты, с ними и выходили тридцать дней. Страх, голод, холод. Немцы, обстрелы, предатели в деревнях. Потеряли двух человек. Обносились, обессилели. Наконец попали к партизанам, и те перевели через фронт».

Лида Денисенко, едва попав в госпиталь, заболела, и Амосов был настроен весьма скептично по отношению к ней как к работнику – он всегда был очень требовательным к своим сотрудникам. Но как только новенькая окрепла, Амосов с удовлетворением отметил, что работает она отлично – всё в руках горит.

Но требователен он был и к себе, возможно, даже больше, чем к другим. В ППГ-2266 умирает первый раненый от газовой гангрены голени. Амосов винит только себя: просмотрел, не оценил тяжести, «делали разрезы, ждали, а нужно было ампутировать бедро. Возможно, был бы жив. Кретин и дурак я. И не мне руководить хирургией в госпитале».

Вообще, раненых прошло через госпиталь Амосова чуть больше 40 тысяч, и почти половина – тяжелые и средней тяжести: с повреждением костей, проникающими ранениями груди, живота и черепа. Из них умерло свыше семисот.

Амосов с горечью писал: «Огромное кладбище, если бы могилы собрать вместе. В нем были и могилы умерших от моих ошибок». Каждый умерший раненый отзывался болью в его сердце.

Постепенно Амосов осваивает новые приемы военной медицины, обработку ран, огнестрельных переломов. Главный хирург полевого эвакопункта Аркадий Алексеевич Бочаров (дружба Амосова с которым сохранилась на всю жизнь) обучал хирургов глухому («юдинскому») гипсу, названному по имени знаменитого российского хирурга и ученого С. С. Юдина. Амосова очень смущала эта методика: «Как так, гипс прямо на обнаженную рану? Оказывается, писали в хирургических журналах после финской о глухом гипсе. История у него давняя и источники русские. От Пирогова, с Кавказской войны. Преимущества для лечения переломов: обломки не могут сместиться, правильно и быстро срастаются, раненый может ходить, наступая на ногу, нет атрофии мышц. Но для раны сомнительно. Не верю, что микробы погибают в гное, который медленно просыхает через гипс, а наблюдать за раной невозможно – вдруг флегмона, гнойные затеки, газовая, сепсис? Техника гипсовой повязки очень важна, применяется строго стандартизованная метода, ее легко освоить». Впоследствии эта методика была улучшена Амосовым, его метод

значительно уменьшил смертность от сепсиса при таких ранах.

А под Москвой шли тяжелые бои. Войска Красной армии остановили врага и перешли в контрнаступление, госпиталь ждал: скоро прибудут раненые – уже «наступающие», скорее всего, их будет много, и нужно быть в полной готовности. И ППГ-2266 не подвел, работа была четкой, слаженной, во многом благодаря самоотверженности, дисциплине и потрясающей работоспособности Н. М. Амосова и его коллег.

Перед новым, 1942 годом госпиталь перевели в Подольск, там снова развернулись. Поступления были большие. Опять были потери – привезенные после бомбежки тяжелые раненые погибли, Амосов, как всегда, винил себя – поторопились с операцией, а надо было выжидать, пока повысится кровяное давление: «Так трудно дается опыт».

23 января поступил приказ: немедленно переезжать в Калугу. Там под нужды госпиталя отдали трехэтажное здание бывшей духовной семинарии. Полуразрушенное, холодное, впрочем, весь город был в руинах, дома сожжены или взорваны, неубранная техника, замерзшие трупы немцев.

В семинарии уже размещали раненых, не дожидаясь, пока заделают проломы в стенах и разбитые окна, ставили печки, коптилки, постепенно обустраивались. Каждый день привозили новых раненых. Врачи работали по 24 часа в сутки, сменялись бригады.

Амосов с горечью вспоминал: «Тягостная картина. Почти неделю лежачих раненых собирали в ППГ и МСБ в Сухиничах, Мосальске, Мещерске. До того лежали по хатам в деревнях. Только три дня назад их начали перевозить в Калугу. Большинство раненых были не обработаны – много дней их не перевязывали, повязки промокли. Кроме того, они были очень измучены. Полтора месяца идет изнурительное наступление по морозу. Мне нужно среди раненых „выловить“ срочных и выбрать первоочередных. ЭП перевязал не больше десятой части – тех, чьи раны кровоточили. Нужно собрать раненых в голову, которые без сознания. Выделить челюстно-лицевые ранения. Я впервые увидел этих несчастных. Они, кроме всего прочего, еще и голодны: их нужно специально кормить и поить – этого никто не умеет. Самые тяжелые раненые не те, что кричат. Они тихо лежат, потому что уже нет сил, им все как будто безразлично».

Добавляло проблем и то, что начальник госпиталя Хаминов, видимо сломавшись от трудностей, запил, и Амосову пришлось еще кроме собственно хирургии решать организационные вопросы – питание, отопление, ремонтные работы и т. д. После всего начальнику госпиталя пришлось в полной мере ощутить на

себе знаменитую амосовскую «резкость»; она, видимо, подействовала, Хаминов дал зарок не пить.

А раненых все привозили и привозили. Амосов писал: «Снова работали до двух часов ночи. Нет, не работали, а барахтались, пытались что-то организовать, пересортировать, но новые машины с замерзшими стонущими ранеными все сметали».

Постепенно работа налаживалась, подключили отопление, канализацию, электричество, водопровод, оборудовали операционные, перевязочные, рентген, привезли новых специалистов: невропатолога, окулиста, ларинголога.

Но проблемы оставались, много раненых умирало после ампутаций. У тяжелейших нетранспортабельных раненых с переломами бедра, ранениями коленного сустава, единственным средством лечения которых было гипсование по Юдину, прогресса не было, эффект от лечения был небольшой. Держалась высокая температура, низкая сопротивляемость организма не давала никакой надежды на борьбу с инфекцией. Амосов пишет: «Уж эти коленные суставы: Бочаров (да и сам Юдин) утверждают, что глухой гипс с ними делает чудеса. Мол, если началось гнойное воспаление – артрит, – достаточно вскрыть полость сустава, наложить гипс, и все будет в порядке. Мы уже сделали десяток таких операций, загипсовали, но желанных результатов пока не достигли».

Тогда же произошло очень тяжелое для Амосова событие. Буквально у него на руках умер раненый, причем раненный не тяжело – осколочное ранение предплечья, с повреждением кости. Амосов предполагал операцию под местным наркозом – операция не опасная, и он собирался сделать проводниковую анестезию – новокаиновая блокада в нервы плечевого сплетения дает полное обезболивание на час или больше, и никаких осложнений. Николай Михайлович делал такую анестезию, когда работал в Череповце, и получалось удачно. Ничто не предвещало трагедии. Все было выполнено правильно, но больной умер – тяжелая непереносимость новокаина, так бывает, раненый скончался от аллергического шока.

Вины хирурга в этом нет, но Амосов простить себе этого не мог, он винил себя: «Убил человека». Но я же хотел спасти. «Мало ли что хотел. Под другим наркозом – был бы жив». да, если бы не умер от газовой. «От такой ограниченной – не умер бы, ты знаешь». Знаю. «И вообще – каков твой актив? Раны заживают сами собой. Природа. А ты только суетишься около. Многих ли ты реально спас?»

Врач хотел тогда свести счеты с жизнью. В перевязочной прямо на столике всегда стояла наготове большая коробка с

ампулами обезболивающего и шприцы. Николай Михайлович, как оказалось, взял несколько ампул морфия и ввел их себе по дороге домой. Он был в отчаянии: «На фронте враг стреляет, а тут я убил человека!»

Его спас тогда Аркадий Алексеевич Бочаров – он зашел в перевязочную с вопросом: «Где Николай Михайлович?» Лидия Денисенко вспоминала потом: «Я говорю: „У нас несчастье“. А Аркадий Алексеевич отвечает: „Знаю. Где Николай Михайлович?“ – „Ушел на квартиру…“»

Бочаров разыскал Амосова вовремя – промыл ему желудок и всю ночь не отходил от него ни на минуту, рассказывал о разных тяжелых случаях из практики хирургов… «„Смерти такие вот – ужасные – бывают у каждого хирурга. Ты должен быть готов к этому. И еще будет, не спастись“. Он говорил тихо, как убаюкивал. Рассказывал о всяких ужасных случаях. И у него были. Ни в одной профессии не бывает такой очевидной виноватости врача в смерти пациента, как у хирургов. Иногда – подряд несколько», – вспоминал его слова в «Записках полевого хирурга» Амосов.

Позже Амосов освоил и нейрохирургию, с которой раньше был совершенно не знаком, и снова ему ассистировала Лидия Денисенко. Но самым большим беспокойством Амосова были инфекции коленного сустава, с которыми никак не удавалось бороться: «Вот что мучает нас неимоверно.

Установка юдинцев – при появлении гноя вскрыть сустав, наложить гипс – и порядок! Черта с два! Раненый продолжает лихорадить, худеет, истощается, развивается тяжелейший сепсис через две-четыре недели. Если ногу не успеть ампутировать – смерть».

Амосов до хрипоты спорил с корифеем метода глухого гипсования Бочаровым. И решил, что если от знаменитого метода нет эффекта, то он будет искать свой.

И Амосов придумал новую операцию – «вариант экономной резекции коленного сустава с сохранением связок. Чтобы оставить надежду на сгибание. Пошел в морг и прорепетировал на трупе. 22 марта сделал эту операцию. Парень Саша Билибин, ранен в колено, развился гнойный артрит. Артротомия, глухой гипс – никакого толку: сепсис угрожает жизни. Можно еще ампутировать и спасти. Не хочет. Предложил попробовать новую операцию. „Надеюсь, но не уверен“. – „да, давайте, Николай Михайлович!“

Если этот Сашка умрет, уйду из госпиталя. Куда угодно. Уйду в медсанбат или в полк».

Операция прошла успешно, угроза сепсиса была

ликвидирована. Позже новая методика таких резекций практически вытеснила глухое гипсование.

Амосовская методика заинтересовала военную медицину. 18 июня была проведена научная конференция врачей ПЭПа, и Амосову поручили прочитать доклад о лечении ранений коленного сустава: «Программный доклад! Первый научный доклад в моей жизни, если не считать Череповца. Были представлены все данные – статистика, графики, рентгенограммы, рисунки моей операции. Говорил два часа, горячо говорил и… не уложился. Но выдержали все, не разбежались. Потом были прения, и мне изрядно всыпали. Больше всего попало за незнание авторитетов», – вспоминал потом хирург.

После коленных суставов Амосов пересмотрел методику лечения переломов бедра, применив новый метод – вытяжением, как в мирное время, гипсовая фиксация только для транспортировки. Бочаров сердился, ссылался на авторитет Юдина. Спор был долгим, но Амосов получил разрешение попробовать лечить переломы бедра вытяжением.

Поскольку он работал в мирное время в Череповце в травматологии, то методика была налажена быстро. Вскоре привезли несколько человек с высокими переломами бедра, очень тяжелых. По прежним показаниям в таких случаях было не миновать ампутации – слишком высока угроза смертности. Амосов и его бригада наладили пятерым скелетное вытяжение. Через неделю раненые были неузнаваемы – температура нормализовалась, самочувствие стало хорошим, хотя раны еще гноились. Бочаров признал эффективность метода, советовал продолжать.

Амосов был вдохновлен успехами – нет, не тем, что переубедил корифеев, не потому, что придумал новое, метод давно известен, – но раненые выздоравливали: «Наконец пришла зрелость в лечении ранений конечностей».

А между тем, в ППГ-2266 происходили перемены – Тихомирова и комиссара Медведева отправили в резерв фронта, начальника Хаминова отдали под суд, обвинив в растрате, вспомнили ему и пьянство. Операционные сестры уехали домой в Череповец – их комиссовали по болезни, сменились интенданты. А в начале марта пришло пополнение – новые медсестры из Москвы, сразу после курсов: Катя Яковлева, Аня Сучкова, Тася Тарасенко, новая аптекарша – Зина Фурсова. Назначили также нового начальника – военврача 2-го ранга Леонова, прекрасного окулиста из Москвы. Комиссар приехал тоже новый – майор Казаков. ППГ-2266 вступил во второй год войны в новом составе.

Прибывали новые раненые, сотни раненых, но ППГ-2266 не боялся трудностей и был готов к работе, все работали как часы. Уже не было такого кошмара, как в начале войны, организация была на порядок выше, да и методики лечения тяжелых ранений значительно снизили смертность. Раненые выздоравливали быстрее.

Амосов вспоминал, как в это время в Москве проходила фронтовая конференция хирургов, туда он поехал вместе с Бочаровым: «доклады неинтересные, но зато мы побывали в институте Склифосовского и даже дома у самого Сергея Сергеевича Юдина! Попили чаю, он подарил мне книгу и написал: „доктору Н. М. Амосову, с приветом. Юдин“».

Вскоре Аркадия Алексеевича Бочарова назначили главным хирургом 5-й армии и он уехал. Амосову грустно было расставаться со старым боевым другом. Но покоя не давала зароненная Бочаровым мысль – поделиться своими наработками с научной общественностью.

Амосов решил написать диссертацию, была определена тема: «Хирургическое лечение эмпием коленного сустава после ранений», опробована методика операции. И Амосов все свободное время, каждый день, писал в перевязочной, потому что больше свободного места не было; вместилищем новаторских медицинских идей стала переплетенная конторская книга страниц на двести.

Но тут пришел приказ: свернуть ППГ-2266, ввести в штатные нормативы и приготовить к отправке на фронт – в 1943 году грандиозное наступление под Сталинградом переломило ход войны. Снова новый начальник госпиталя – военврач 3-го ранга Сафонов. Новые дороги, новые люди, новые впечатления. Советские войска наступают, настроение у всех отличное!

На этом вдохновенном подъеме Амосов поехал в Москву, чтобы сдать кандидатские экзамены и представить в 1-й московский медицинский институт диссертацию к защите. Секретарь, увидев конторскую книгу, исписанную от руки, была в шоке: «Я еще не видела такой диссертации. Неужели нельзя на машинке?» Но Амосов убедил принять рукопись – ведь «с фронта!»

Госпиталь после Сталинградской битвы был передислоцирован в Покровское, полностью сожженное немцами. Поэтому его разместили рядом, в Угольной, которая тоже была сильно разрушена. И снова военно-медицинские будни: развернуть перевязочную, рассортировать и накормить раненых, многих требовалось оперировать… И работа с раннего утра до поздней ночи. В госпитале – шестьсот раненых, многие очень

тяжелые.

Хотя поступления раненых сократились после 16 февраля. Армия продвигалась вперед, а раненых везти далеко, дорога в госпиталь только санная, машины не проходят.

В марте 1943 года начальник госпиталя получил приказ: «Передислоцироваться своим транспортом в деревню Кубань». Там ППГ-2266 провел всю весну. Ранения тяжелые, Амосов снова успешно применяет свои методики. К этому добавилась еще одна проблема – ранения груди. Раны легких очень тяжелы, что закрытые, что открытые: «Закрытый пневмоторакс: выхождение воздуха в полость плевры, накопление крови. Лечение – проколы, отсасывать кровь. Открытые пневмотораксы: зияющие раны груди с обнаженными легкими – дыхательная недостаточность – нагноения – сепсис – смерть. Методики медсанбатов зашить рану и скорее отправить несовершенны: в госпиталях швы прорезаются, пневмоторакс открывается – нагноение – смерть. Разработал свою операцию – зашивать рану легкого и грудной стенки. Попробовал на случайном раненом – хорошо, но сложно и страшно». Кроме операций Амосов читает лекции по курсу военной хирургии для медицинских сестер, обучает их своим методикам, с 20 апреля месяц провел на курсах в Ельце.

5 июля началась битва на Курской дуге, госпиталь Амосова успешно выполнял свою часть работы, его хирургия спасла много жизней.

25 июля – госпиталь развертывается на новом месте – в деревне Каменка. И опять напряженная работа. Приняли 1700 человек, из которых умерло всего несколько.

Затем переехали на Украину, в местечко Семеновка, там госпиталь развернули в здании старой земской больницы – три корпуса, баня, кухня, прачечная. Госпиталь опять стал работать в полную силу, подлечили чуть не две тысячи раненых.

Осенью ППГ-2266 передвигался на запад в Белоруссию. Амосов, видевший военные ужасы собственными глазами, все равно был поражен – выжженная земля: «Чем дальше продвигаемся по Белоруссии, тем больше пепелищ, и свежие, и старые – это за партизан. Непросто давалась партизанская война. Смелый налет, диверсия – ответные репрессии – сожженные села, расстрелянные жители. Трудно сказать, какой баланс жизней. Когда видишь этих женщин и детишек в лохмотьях, копающихся на пепелищах, смотрящих голодными глазами, в груди глухо поднимается ненависть к немцам».

Госпиталь движется к Гомелю, где и предполагалось его развернуть. Но фронт стоит, и ППГ-2266 остановился в деревне Ларищево в двенадцати километрах от Гомеля. Пока раненых не

привозят, госпиталь отдыхает. Постепенно Лида Денисенко привлекает все больший интерес Амосова, они разговаривают, вместе гуляют, когда есть свободная минутка.

4 ноября под вечер приехали на новое место – в село Хоробичи – четыреста пятьдесят домов, почти совсем целые. ППГ-2266 начал работать в ГБА (госпитальной базе армии) в составе: ППГ-2266, ГЛР и ЭП. Все было приготовлено для большой работы, впереди была зима и задачи предстояли трудные.

Учитывая прошлый опыт, организация развертывания госпиталя была поставлена на высоту, оборудовано несколько отделений, операционные, перевязочные, все, что нужно для бесперебойной работы, ожидались большие поступления раненых. С 10-го ноября началась работа. В госпиталь привезли всех нетранспортабельных из ППГ первой линии и специализированного ППГ (с черепно-мозговыми травмами), были заняты почти все койки.

Потом раненые прибывали и прибывали. Каждый вечер приходила автоколонна и привозила в ППГ-2266 сотню, а то и больше раненых, начали занимать под госпитальные помещения, кроме уже оборудованных, и ближайшие хаты. Дома, конечно, все были заняты военными, но уже было не до церемоний. Амосов писал об этом: «Машина подъезжала, начальник стучал в дверь рукояткой пистолета. Санитары заносили раненых в хату и складывали на пол, на кровати, на лавки, на печку. Квартиранта не выселяли – живи вместе с ранеными». Общее количество раненых в госпитале было больше полутора тысяч. Но беспорядка не было. Амосов не зря называл себя педантом, именно эта педантичность помогла ему так организовать работу госпиталя, что все работало как хорошо налаженная машина. Персонала, конечно же, не хватало, но легкораненые и выздоравливающие выполняли посильную работу, за ранеными ухаживали хозяйки домов.

Амосов писал о работе госпиталя: «К 23 ноября число раненых достигло 2350! Из них полтораста – в команде выздоравливающих. У нас было семьсот человек на дальних улицах, за два километра от центра. Они не прошли санобработку, но многих перевязали на месте. Остальных вымыли и пропустили через главную перевязочную. Вшей у них не было. Это важно, потому что в некоторых деревнях встречались заболевшие сыпным тифом. Нет, мы не „потонули“ в смысле хирургии. Только благодаря отличным сестрам и правильной сортировке. Не зря восемь колхозных подвод целый день перевозили раненых с места на место. Нам удавалось вылавливать всех „отяжелевших“ и собирать их в основных

помещениях, где был постоянный врачебный надзор. За все время в домах умерло двое, и был один просмотренный случай газовой флегмоны: раненого доставили в перевязочную уже без пульса».

В ноябре 1943 года Н. М. Амосов был награжден орденом Красной Звезды. Хотя награда была вполне заслуженная, Амосов недоумевал: какой орден, если у него в госпитале умирают раненые!

Поскольку до фронта 120 км – слишком далеко, чтобы возить раненых, поступления пошли на убыль, в госпитале осталось только 1500 раненых. Стало чуть меньше работы, можно было уже немножко вздохнуть: встречаться с коллегами за обедом, поговорить, справиться о сводке и выслушать комментарии. Амосов даже отпраздновал тридцатилетие с коллегами, все больше шло сближение с Лидой, налаживалась личная жизнь.

И вот в декабре отправили в тыл последних раненых и снова получили приказ переезжать на новое место. Амосов подводил итог своей работе в Хоробичах: «С 10 ноября по 18 декабря средняя загрузка составила около тысячи человек, 80 процентов – лежачие. Свыше восьми тысяч прошло через госпиталь за это время, больше двух процентов умерло. Несколько братских могил оставили на кладбище. Даже страшно назвать цифру смертности, если сложить все этапы: и медсанбат, и ППГ первой линии, и ГБА, и дальше – фронтовую базу, как в Ельце или Калуге. Кто виноват? Сколько здесь моей вины?»

В 1944 году госпиталь развернулся в Буде в здании двухэтажной школы. И снова – восстанавливать, заделывать окна, ставить двери, налаживать коммуникации.

В Буде госпиталь полностью воспроизвел организационную схему Хоробичей, даже с улучшениями – в одном здании 250 коек, баня и перевязочная, вместе с палатками – 500 мест, и хорошие дома на соседних улицах, которые можно определить для медицинских нужд. Закипела работа. Все раненые проходили санобработку и перевязку в первые сутки. Лечение было по-прежнему только срочным. В госпитале лечили только тяжелых, кого нельзя отправить в тыл. В это же время произошло важное событие в жизни Николая Амосова и Лиды Денисенко – они поженились. «В первых числах января переехала ко мне. Было объявлено во всеуслышание – жена! Кончилась моя свобода. Три с половиной года я был холостым после Гали. Так мало! А первый раз (дурак!) женился в двадцать. Теперь мне уже тридцать. Пора! Нам нашли комнату рядом с госпиталем. Хорошая комната, есть даже радио. Хозяева живут в другой половине, и нам никто не мешает. Настоящие молодожены».

Началась третья военная весна. В первых числах апреля

ППГ-2266 передал раненых эвакогоспиталю, который приехал на его место. Кончился еще один этап работы. Начался «межбоевой период». Войска в обороне, большинство госпиталей свернуты. Этот период был для военных медиков временем переездов, инспекций, учебы и конференций. В апреле Амосов с коллегами ездил в Речицу на армейскую конференцию, выступал с докладами о пневмотораксах, новых методиках лечения переломов бедра и ранений суставов. Доклад понравился, даже были планы получения профиля спецгоспиталя «бедро – суставы».

А на следующее утро Амосов получил письмо из 1-го московского мединститута: его диссертацию не допустили к защите. Конечно, это было большим разочарованием: «Стало горько, хотя и не очень рассчитывал, но все же надеялся. Кончится война – кому будут интересны „бедра“ и „коленки“, пневмотораксы? И станешь ты, Амосов, опять ординатором. В районной больнице».

20 мая госпиталь переехал в село Озерщину, под Речицей – ожидать поступлений раненых, скоро планировались наступления. А 23 июля 1943 года Николай Амосов и Лидия Денисенко расписались в ЗАГСе белорусского города Речица, там уже была восстановлена советская власть, был ЗАГС. И войну заканчивали как муж и жена. Лидия Васильевна вспоминала, как будущий муж объяснялся ей в любви, сказал: «Ну вот что, Лида! Ты меня знаешь, я тебя знаю. Давай зарегистрируемся».

Наконец был открыт долгожданный Второй фронт, началось вторжение союзников на континент. Скоро госпиталь получил новое назначение в составе ГБА – в поселок Пиревичи. Разместились в здании деревообрабатывающего завода, он пострадал, но вполне годился для задач госпиталя. Все ждали наступления. Наконец началось! 24 июня утром врачи и медсестры проснулись от страшной канонады, стрельба не прекращалась целый день. А вечером уже начали привозить первых раненых. Опять работы до поздней ночи. Ожидали большого поступления, прорыв не дается легко.

Весь конец июня госпиталь работал в полную силу, раненых везли и везли, скопилось человек пятьсот. Но настроение – победное. После 1 июля поток раненых резко спал. 9 июля ППГ-2266 получил приказ ехать в район Бобруйска – фронт движется вперед. Потом – к Минску. ППГ-2266 догнал фронт в начале августа за Белостоком и дислоцировался в Брянске, в хорошей больнице, типа земской, вскоре подоспели и раненые, которых везли прямо с фронта. Госпиталь вышел на линию медсанбата. Амосов много занимался ранениями грудной полости, делал операции, которые принесут ему впоследствии

славу: резекции легких – радикально прооперировал ранение груди с обработкой раны легкого, вспоминал, что боялся, особенно когда отсекал по зажиму кусочек доли с осколком, а потом боялся, что не ушьет. Но все закончилось хорошо.

Раненых принимали всего восемь дней. Войска опять довольно быстро пошли вперед, теперь госпиталь передвигался по территории Польши и развернулся снова в городке Комарово; фронт был очень близко. Теперь он работал как медсанбат, получал раненых из полков. В госпитале организовали «шоковую» палату. Дни были вновь загружены до отказа работой. Но работа закончилась, раненых эвакуировали, очень помогала в этом деле авиация. Амосов и его коллеги получили множество наград, начальник госпиталя и Николай Михайлович – ордена Отечественной войны 2-й степени, Лидия Денисенко и еще несколько человек – медали.

В конце декабря было получено новое назначение: развернуться в лесу около реки Нарев, поближе к линии фронта, предполагалось, что госпиталь будет принимать раненных в бедро и суставы во время наступления, надеялись, что уже последних. Военные говорили, что особенно больших потерь не ожидают, что артиллерия и авиация имеют огромный перевес над противником.

В начале нового, 1945 года, 14-го января утром началось наступление. Первых раненых привезли в госпиталь около полудня, работа шла спокойно. 19 января стало известно, что войска подошли к границам Восточной Пруссии. Вскоре было приказано готовиться к переезду.

26 февраля ППГ-2266 внезапно перебросили на север в городок Либштадт. С ходу развернулись в здании вокзала, чтобы принимать раненых, уничтожавших окруженную группировку в центре Пруссии. Устраивались легко: помещений, угля, провизии – сколько угодно, хирургия тоже уже не представляла труда. Приняли всего около трехсот раненых, большинство – легких, уже обработанных в медсанбатах. 10 марта их эвакуировали и перебросили в Морунген. ППГ-2266 установили профиль – ранения нижних конечностей. Раненых мало, и проблем не возникало. 9 апреля был взят Кенигсберг. В конце апреля ППГ-2266 получил приказ свернуть госпиталь и переехать в Эльбинг, а там развернуться для приема раненых. Шло последнее наступление на Берлин, и все с нетерпением ждали: вот-вот возьмут! В госпиталь привезли около ста раненых из ближайших медсанбатов, из тех дивизий, что сражались на косе Фриш Гоф.

А 9 мая в перевязочную вбежал санитар с криком: «Победа! Победа! На улицу!» Все сестры и врачи побежали на плац. Шум,

стрельба…

Так в городе Эльбинг ППГ-2266 встретил день Победы, имея 18 тяжелораненых.

Война закончилась. Почти. Потому что и после победного салюта были еще разные события в истории ППГ-2266. Госпиталь расформировали только в ноябре. Пока была война, всем казалось, что как только победят фашистскую Германию, сразу всех демобилизуют и начнется счастливая мирная жизнь. Но были еще полгода работы в Японии. Амосов писал, что полгода эти были нудные: исчезла главная связь между людьми – работа, великая общая цель – победить! Но и к этой работе он относился очень ответственно, он просто не мог иначе.

В Эльбинге госпиталь работал еще больше месяца: «доводили до кондиции» раненых, лечили случайные травмы.

В штабе армии военные врачи и медсестры получили медали и ордена. В госпитале также проводилась армейская хирургическая конференция: «Подведение итогов». Амосов сделал два доклада о травмах суставов и бедер. Написал восемь научных работ. Но как он потом сам вспоминал: «Прочитал – вполне приличные статьи, с хорошей статистикой. Грамота только страдает. Никуда их не посылал, не рискнул после неудачи с диссертацией. Они и сейчас у меня хранятся – „Бедро“, газовая гангрена, переливание крови, вторичные кровотечения, две статьи о ранениях груди, две статьи о „коленках“». А в середине июня ППГ-2266 получил приказ свернуться, сдать лошадей, машины, все лишнее имущество и готовиться к погрузке. Все радовались, рассчитывали, что едут на расформирование. Поезд отправился в Россию, все ждали, что поедут в Череповец, но проехали Москву, и когда пересекли Волгу, надежды на демобилизацию растаяли. Все видели, как на восток непрерывно идут воинские эшелоны, и главной темой разговоров была война с Японией. И снова началась военная жизнь. ППГ-2266 был определен в 35-ю армию, что простояла всю войну на дальневосточной границе. Амосов там разыскал Бочарова – он был главным хирургом 5-й армии, которая тоже разместилась в этих местах. Друзья проговорили до утра. Амосов сделал коллеге подробный отчет об Угольной, о Каменке, о Хоробичах, о Карнациске, об ушивании раны легкого. Он знал, что нашел благодарного слушателя, никто так не понимал военную хирургию, как Бочаров. Тот тоже рассказывал о своей армии. Конечно, у них дела шли гораздо лучше. Специализация была с 1943-го года, транспорта было много больше, смертность по тяжелым ранениям значительно ниже. Но до ушивания ран легких, до вытяжения бедер и первичных резекций колена они

все-таки не дошли, это Бочаров признал. «Похвала Аркадия была мне очень приятна. Утром он проводил меня на своем „виллисе“ до станции. Дружба наша продолжалась потом лет двадцать пять, до самой смерти Бочарова, уже генерал-лейтенанта, заместителя главного хирурга Советской армии, профессора», – писал Амосов. В августе был получен приказ срочно отправляться в Маньчжурию, госпиталь принял с десяток легких раненых на границе. В это время капитулировала Япония. Задача госпиталя была – лечить больных тифом японцев в лагере военнопленных. Там Амосов с женой встретили 1946 год. Это было последним испытанием доблестного ППГ-2266. Госпиталь принял около сотни раненых после развертывания в городе Боли. На этом и окончилась последняя война ППГ-2266 и Николая Михайловича Амосова. На дальнем Востоке Амосов систематизировал свои медицинские разработки, написал несколько научных работ, вторую диссертацию «Организация хирургической работы в полевом госпитале».

В середине сентября госпиталь вывезли в район Владивостока – на станцию Седанка, врачи разъезжались. ППГ-2266 завершил свою работу.

ПОСЛЕВОЕННЫЕ ГОДЫ. НАУЧНАЯ РАБОТА И ХИРУРГИЯ

В конце февраля 1946 года Бочаров, друг Амосова и главный хирург дальневосточного военного округа, вытребовал его к себе и назначил ординатором в окружной госпиталь в Ворошиловск-Уссурийский. Тогда же Амосов встретился с еще одним своим близким будущим другом – Кириллом Симоняном; они дружили всю жизнь.

Уйти из армии с дальнего Востока врачу, к тому же молодому мужчине, можно было только по блату. Когда летом 1946 года Амосовы и Кирилл Симонян, которого обещали демобилизовать, поехали в Москву (Лидия, уже свободная, – заканчивать учебу в пединституте, Николай – в отпуск), Аркадий Бочаров написал письмо академику С. Юдину с просьбой помочь.

Юдин отказал. Амосов воспринял отказ как должное, без обид: «Ну что ж, значит, так и будет. Не обиделся. В жизни ни разу по знакомству не пробивался. Как все, так и я. Будем служить».

Но Амосову помог его второй – инженерный – диплом и министр медицинской промышленности Третьяков. Организовалось новое министерство – медицинской промышленности, инженеров с медицинскими знаниями не было, а у Амосова имелось двойное образование.

И когда Амосов пришел во второй раз к Юдину и рассказал о своей идее работать в новом министерстве, тот сразу же ее одобрил и обратился к воинскому начальству, чтобы Амосова отпустили. Это подействовало, Амосову выдали ходатайство в Главное медико-санитарное управление армии. Тогда же Юдин пообещал ему работу в институте Склифосовского. Но для оформления отставки пришлось снова ехать на Восток. Там за два месяца ожидания Амосов написал еще одну – уже третью – диссертацию «Первичная обработка ран коленного сустава». Лидия Васильевна оставалась в Москве заканчивать педагогический институт.

В декабре Юдин назначил Амосова заведовать операционным отделением института Склифосовского: там было много неработающих аппаратов – хорошая задача для инженера, нужно было привести в порядок технику. Операционная когда-то была хорошо оборудована, но все было запущено. Юдин жаловался, что сам должен надевать спецовку и смазывать столы, когда они совсем теряли подвижность. Амосов отмечал, что обязанности его

были несложными: «Составлять расписание операций – было четыре операционных на шесть столов, смотреть за порядком, подписывать рецепты. Еще одно: каждый день чинил эзофагоскопы. К другой технике что-то не лежали руки. Делать мне было просто нечего, поскольку была еще старшая операционная сестра – очень активная женщина. Обычно до конференции делал утренние дела и шел в операционную».

В институте Склифосовского в то время работали замечательные хирурги. Сам Юдин, величина мировая, к нему ездили учиться из Европы и Америки. Его ученики – Б. А Петров, д. А. Арапов, Б. С. Розанов, А. А. Бочаров, на войне они были главными хирургами фронтов, флотов, армий.

Отношение институтской элиты к Амосову менялось. Сначала, пока он работал больше как инженер, – попросту не замечали («бродит тут какой-то мальчишка»). Потом, когда Амосов уже ушел из института Склифосовского и приезжал из Брянска – приглядывались. А еще чуть позже смотрели уважительно, как на равного, в чем-то Амосов их превзошел. Сергей Сергеевич Юдин даже позже говорил об Амосове – мой ученик! «Хотя, – признавался Николай Михайлович, – я даже скальпель в его институте не держал. Нет, ни к какой школе я не принадлежал, учителя у меня не было. Честно. Но кое-что у юдинцев подсмотрел – да».

Но Амосова угнетало отсутствие самостоятельной работы, не было хирургии. Техника не интересовала, тем более что не было мастерской для полноценной ее наладки, а оперировать не давали, ему надоело смотреть на чужие операции, но никто не предлагал даже ассистировать. Без хирургии Москва не прельщала, и он задумал уезжать: «С 18 лет, с электростанции, привык командовать и делать дело. А тут – вовсе безделье». В Москве Амосовы прожили только до марта 1947 года.

Амосов изучал объявления в «Медицинском работнике», ходил в Минздрав. Трудно было устроиться после войны. Помогла бывшая госпитальная старшая сестра из Брянска Л. В. Быкова, она рассказала о вакантном месте в Брянской областной больнице, и Амосова взяли туда заведующим отделением и главным хирургом области. Амосов восхищенно вспоминал, что о таком месте не смел даже мечтать!

Больница была вполне приличная, здание ее было выстроено перед войной. Главный врач, Николай Зинонович Винцкевич, пожилой терапевт, еще из дореволюционной интеллигенции, принял Амосова тепло. А Юдин его не задерживал, видимо, Николай не оправдал надежд в плане инженерной премудрости – технику все-таки не починил, да и карьерную премудрость не

освоил. Сказал только: «Что ж, поезжайте».

Шесть лет работы в Брянске прошли, по словам Амосова, как в сказке – отличная работа, отличные люди: помощницы – врачи из бывших военных хирургов, – и хорошая администрация больницы. Но главное – работа, где все зависело от него, от хирурга. Много сложных больных и новых операций – на желудке, на пищеводе, на почках – во всех областях тела. Но самыми важными были резекции легких – при абсцессах, раке и туберкулезе. Такие операции в Советском Союзе никогда не делались, методику Амосов разработал самостоятельно и за четыре года прооперировал больных больше всех хирургов в Союзе. Была также интересная работа в области с районными хирургами: нужно проверять и учить, Амосов много ездил, проводил конференции, показывал операции. И завоевал заслуженный авторитет, хотя вначале был беспрецедентно молод для такой должности.

В Брянске наряду с другими разделами хирургии Н. М. Амосов целенаправленно и увлеченно занимался проблемами грудной хирургии, в то время еще мало разработанными в нашей стране. Он широко и успешно стал оперировать при хирургических и онкологических поражениях легких, пищевода, кардиального отдела желудка. Результаты его операций были тогда одними из лучших в стране.

Амосов часто говорил, что хирургом его сделала война. Но настоящим – Брянск: «Самое главное для хирурга – много оперировать, только опыт дает уверенность».

Кроме непосредственно хирургии, Амосов продолжал заниматься и наукой, ездил в Горький (ныне – Нижний Новгород) по делам диссертации. Его научный руководитель профессор Давид Лазаревич Цимхес – тот самый Цимхес, от которого Амосов «сбежал» в сороковом году, – в Горьком заведовал кафедрой факультетской хирургии АГМИ. Отношения между ними наладились теплые, прошлых обид никто не держал. Амосов поведал ему свои эпопеи с тремя диссертациями. Работа над третьей проходила успешно. Диссертацию Амосов блестяще защитил в 1948 году в Горьком. А через год он уже выбрал тему для докторской – «Резекции легких при туберкулезе». Амосов провел огромное количество операций на грудной полости, причем с великолепными результатами, его методики были действительно революционны для тех лет. Николай Михайлович начал по-новому оперировать больных туберкулезом легких. Тогда частичное и полное удаление легких почти не практиковалось, применяли торакопластику – удаляли ребра, и легкие срастались с мягкими тканями. Амосов писал об этом:

«Именно операции на легких вывели меня в люди, читай – в хирурги. Долгое время был лидером в легочной хирургии, особенно в туберкулезе. Когда после первых семи операций удаления легкого с одной смертью послал статью в журнал „Хирургия“, редактор левит вернул: „Пришлите заверенное подтверждение от администрации“. Не поверил: откуда, дескать, такой взялся? А ведь были посланы рентгеноснимки до и после операции. Я рассердился, не стал посылать. – Подите вы… туда-сюда! Бенефис был в Москве, в большом зале был, в декабре 1951 года, когда уже сделаны сотни операций и вчерне написана докторская диссертация».

Лидия Васильевна по вечерам печатала ее на машинке – в то время найти в Брянске машинистку было невозможно. И в 1952 году докторская диссертация была готова. Грудная хирургия в те годы в Союзе только зарождалась, и академики А. Н. Бакулев и П. А. Куприянов труд Амосова одобрили, прослушав его доклад на конференции по грудной хирургии в Москве.

На протяжении 1950-х годов Амосов продолжал увлеченно заниматься проблемами грудной хирургии, в то время еще мало разработанными; результаты его операций были одними из лучших. Жена Лидия работала старшей операционной сестрой и окончила заочно пединститут, однако учительницей быть не хотела, тоже мечтала о хирургии.

АМОСОВ В УКРАИНЕ. КИЕВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

Многие годы Н. М. Амосов жил в Киеве. И, наверное, редко встретишь в Украине человека, который бы не знал знаменитого врача. Десятки сотен операций, проведенных хирургом, спасли тысячи жизней.

Амосовы переехали в Киев в ноябре 1952 года. Николай Михайлович с неохотой уезжал из Брянска, но хотелось новой работы, научного и хирургического роста, которых в области не было, к тому же жена Лидия поступила в Киевский мединститут, в котором давно хотела учиться. Она вспоминала: «Всегда мечтала о медицинском вузе, но отец был против, говорил: „Не нужны мне твои покойники“, и заканчивала я пединститут».

В ноябре 1951 года в Киеве проводилась весьма значимая хирургическая конференция. Амосов сделал доклад в Киевском институте туберкулеза и грудной хирургии им. Ф. Г. Янковского, продемонстрировал результаты своих операций – рентгеновские снимки, гистологические срезы. Директор института туберкулеза Александр Самойлович Мамолат был потрясен увиденным и услышанным, он сразу же пригласил Амосова в Киев для руководства специально созданной клиникой торакальной (грудной) хирургии. Да, Киев встретил Николая Михайловича с распростертыми объятиями. По приказу министра здравоохранения л. И. Медведя в госпитале для инвалидов войны было создано торакальное отделение. Здесь с особой полнотой раскрылся разносторонний талант хирурга и исследователя, физиолога и инженера, стала особо плодотворной научная, организаторская, педагогическая и общественная деятельность. В Киеве работа Амосова была связана с двумя институтами – туберкулеза и пульмонологии и институтом усовершенствования врачей.

Позже оказалось, что переезд в Киев, по сути, спас Амосова от… суда. В Брянске на него завели уголовное дело (муж одной медсестры, следователь, решил сделать на нем карьеру): будто бы хирург экспериментировал на больных, удаляя здоровые органы. Препараты частей легких – те самые, которые произвели сенсацию в среде киевской научной общественности! – опечатали, истории болезни изъяли. «дело врачей», прекратившееся только после смерти Сталина, разгоралось не на шутку…

В марте 1953 года Амосов защитил докторскую диссертацию на тему «Пневмонэктомии и резекции легких при туберкулезе» не

менее блестяще, чем кандидатскую. Его избрали на кафедру в Киевском мединституте. Новая клиника, опять сложные больные, выступления в обществе хирургов – пошла интенсивная работа. Амосов одним из первых проводит широкие операции на легких, что позволяет возвращать в строй десятки больных людей. Вместе с группой хирургов Москвы, Ленинграда, Тбилиси он разрабатывает и внедряет в широкую медицинскую практику оригинальные методы лечения заболеваний легких. Им были разработаны методика применения механического танталового шва с помощью аппарата УКЛ-60 (ушиватель корня легкого) при частичных резекциях легких, пораженных туберкулезом; методики одномоментных двусторонних резекций легких, повторных операций при рецидивах кавернозного туберкулеза.

В январе 1955 года Амосов сделал доклад по хирургии легких на съезде в Москве, он имел огромный успех. Ездил с докладами на конгрессы в Румынию и Чехословакию. Тогда же Николай Михайлович начал делать простые операции на сердце – его интересует не только легочная хирургия, он в это время очень увлекается кардиохирургией. «Весь 1955 год прошел под флагом сердечной хирургии», – подводил итог года Амосов.

Постепенно легочная хирургия сошла на нет, развивалась фармакология, внедрялось все больше эффективных химиопрепаратов, борющихся с туберкулезом, и остались операции на сердце. «Превыше всего были операции, которые никогда не откладывались, и, конечно, дочка. Ей принадлежали утренние и вечерние часы», – писал Николай Михайлович. В 1956 году в жизни Амосова произошло знаменательное событие: родилась дочь Катя. Беременность Лидии Васильевны проходила с осложнениями, поэтому пришлось делать кесарево сечение.

Николай Михайлович вспоминал, как он стоял у окошка клиники на бульваре Шевченко (там же потом на свет появилась и его внучка). И когда он впервые увидел дочку – лежит что-то красненькое, маленькое и шевелит губками, как облизывается, – то признался, что у него будто кран в душе открылся: «Твой навек!..» Как писал потом Амосов: «до того, за двадцать лет семейного стажа потребности в детях не ощущал. Лида настояла. Но как увидел это маленькое, красненькое, хлипкое существо, так и понял – кончилась свобода, уже не сбегу. Какие бы сирены не обольщали».

С тех пор в список занятий Амосова помимо хирургии надолго вошли проблемы воспитания детей. Он даже написал книгу «Здоровье и счастье ребенка», читал лекции педагогам: «Суть взглядов. Чтобы сделать умным, нужно рано, интенсивно и много учить. Привить мораль – через пример и, опять же, через

книги. Даже через Христа. Родители все время под прицелом ребенка. Ни слова лишнего. Свое плохое храни от детей. Пока они сформируются, пусть не знают. Потом самим решать, как судить о родителях».

Дочку назвали Катей – в честь мамы Лидии, Екатерины Елисеевны. И любимая тетя по линии отца у Николая Михайловича тоже была Катя. «Закатило!» – шутили в семье. К тете Катерине Амосовы любили приезжать на отдых – в Старом Крыму у нее был домик. Тетя Катя была бессребреница, так же как и мать Николая Михайловича, и как он сам. А вдобавок – очень верующая, в отличие от других членов семьи – «безбожников». Правда, и Николай Михайлович в последние годы начал пересматривать свое отношение к Богу. Все жители поселка – татары, русские, болгары – уважали Катерину чрезвычайно; когда в местной церкви не было священника, службу правила Катерина Амосова. Недавно на домике в Старом Крыму установили мемориальную табличку – в память о том, что здесь любил бывать Николай Михайлович. Наверное, это дань уважения и его тете Катерине.

Дочь Катя радовала Николая Михайловича, она отлично училась с первого класса. Сказалась подготовка и наследственность. Амосов, вспомнив свое «стахановское прошлое», подзадорил ее, когда та заканчивала седьмой класс: «Махни за год три класса!» Она загорелась и «махнула». Училась дома по книгам, только сдавала зачеты и экзамены. В 15 лет окончила школу и поступила в мединститут. Позже быстро защитила кандидатскую и докторскую диссертации, ныне Екатерина Николаевна Амосова – доктор медицинских наук, член-корреспондент Украинской медицинской академии.

При переходе к кардиохирургии Амосову и его коллегам пришлось осваивать новую специальность – анестезиологию, которой в Союзе просто не было. Если раньше практически все операции, проводимые Амосовым, делались под местным наркозом (методика анестезии для полостных операций разрабатывалась многими ведущими русскими хирургами – Пироговым, Вишневским и другими), то теперь нужен был эндотрахеальный наркоз – из специального аппарата, через трубку в трахее, с искусственным дыханием. К счастью, со времен войны остался простой аппарат, полученный от американцев по ленд-лизу. Амосов самостоятельно освоил его, потом обучил ассистентов-анестезиологов, а сам занимался непосредственно хирургией. Так одним из основных направлений научно-практической деятельности Н. М. Амосова стало хирургическое лечение заболеваний сердца.

В 1955 году он впервые в Украине начал заниматься лечением пороков сердца. Осенью приступили к оперированию врожденных пороков у маленьких детей. Начинали с самых тяжелых, обреченных, у которых была диагностирована тетрада Фалло (при этом венозная кровь из правого желудочка попадает в аорту, поэтому больные синие – «синие мальчики»). Во время операции надо было пустить часть крови в легкие из аорты, в обход порока. Это была облегчающая, не радикальная операция, но даже такая давала дополнительные годы жизни. Конечно, это был успех, но проблемы оставались – не было еще знаний по реанимации и самой необходимой аппаратуры. Возникло огромное поле работы для деятельной натуры Николая Михайловича.

В 1955 году Н. М. Амосов основал и возглавил первую в Советском Союзе кафедру грудной хирургии для усовершенствования врачей, позже из нее выделилась кафедра анестезиологии. На этих кафедрах были подготовлены сотни специалистов – грудных хирургов и анестезиологов.

В том же году Амосов начал увлекаться кибернетикой. Он вспоминал: «Помню, как на нашей сцене появился новый персонаж с очень большими последствиями! – Екатерина Алексеевна Шкабара. От нее началась моя кибернетика – просветила, дала книжку Эшби, потом Винера, познакомила с академиком В. М. Глушковым». Екатерина Алексеевна Шкабара позже содействовала созданию для Амосова отдела биокибернетики в составе Института кибернетики. В этом отделе позже работали ученики Амосова – Касаткины, Куссуль, Талаев и другие.

Медицинская кибернетика начиналась с диагностических машин. Шкабара рассказала о перфокартах, Амосов разработал форму историй болезней, признаки болезней набивали на перфокарты, которые вставляли в машину, получали диагноз. Разумеется, до того нужно было обработать огромный статистический материал. Этим тоже занимался Амосов. Это медицинское направление кибернетики так и не сделало революции в науке – диагнозы машина ставила плохо, но польза проявилась в создании так называемой «формализованной» истории болезни, которая принесла большое облегчение врачам. В амосовской клинике такие формы применялись активно.

Весь 1957 год Николай Михайлович писал труд «Очерки торакальной хирургии». Впрочем, не только этим 1957 год был очень важен для Амосова – в январе его клиника переехала в новое трехэтажное здание. Вскоре это здание на окраине Киева (на этом месте позже вырос Институт сердечно-сосудистой

хирургии) стало известно всем: здесь делали уникальные операции, возвращая к жизни безнадежных больных. Сам Амосов сделал почти шесть тысяч операций на сердце. Примерно 12 процентов пациентов с искусственным кровообращением спасти не удалось. Амосов переживал потерю каждого больного как потерю близкого человека, он считал, что ответственность за жизнь больного – его личная ответственность. Очень тяжело давались ему разговоры с родными умирающего больного. Ведь когда предлагаешь операцию, родные всегда спрашивают: доктор, а он выживет? А вдруг не выживет? Для Николая Михайловича это было пыткой. Но когда больного удавалось спасти, он просто преображался. Это тоже была его личная победа – отстоять еще одну человеческую жизнь.

Осенью 1957 года профессор Амосов ездил на конгресс хирургов в Мексику. Там он увидел операцию на сердце с АИК (аппаратом искусственного кровообращения). Оперировали тетраду Фалло у мальчика 12 лет, с применением АИК самой первой модели Лилихая. Амосов знал о нем только из медицинских журналов.

Увиденное стало самым важным событием поездки в Мексику, такую операцию Амосову удалось увидеть впервые в жизни: «Мы смотрели операцию втроем: Б. В. Петровский, А. А. Вишневский и я». Николай Михайлович очень увлекся этой идеей. Но купить аппарат было невозможно, Советский Союз этого не планировал. И Амосов разработал собственный проект – аппарат, созданный им, сделали на заводе: наконец пригодились инженерные знания.

Особенность оперативного лечения пороков сердца состояла в том, что внутрисердечные манипуляции нужно выполнять на «сухом сердце», то есть на остановленном сердце. Для этого нужны аппараты искусственного кровообращения для поддержания функции жизненно важных органов. В то время такие аппараты только начинали создавать. Профессор Н. М. Амосов с энтузиазмом включился в этот процесс как хирург-инженер, опираясь на свои инженерные знания. Вместе со своими сотрудниками – врачом И. Лиссовым, инженерами-конструкторами О. Мавродием и А. Трубчаниновым – он создал надежный, пригодный для широкого использования аппарат искусственного кровообращения «сердце – легкие» и внедрил его в практику одним из первых в СССР.

С помощью этого аппарата было выполнено много операций по поводу врожденных пороков сердца. Аппарат постоянно совершенствовали в плане надежной работы всех его узлов и поддержания рабочего давления в кровяном русле, оптимальной

аэрации крови, надежного пеногашения, минимального разрушения элементов крови и предупреждения гемоглобинемии. Аппарат искусственного кровообращения конструкции Н. М. Амосова соответствовал всем этим требованиям.

Мексиканская поездка тоже внесла свою лепту в создание АИК. Для заграничных поездок на нужды советских врачей обменивали по 20 долларов. Амосов распорядился ими очень характерным образом: купил за 3 доллара вельветовые брючки для любимой доченьки Катеньки, а остальные деньги пригодились на другое. Амосов разыскал магазин медицинских средств и вложил весь свой капитал в покупку трубок для АИКа, которых в Союзе было не достать, и некоторых нужных лекарств – гепарина против свертываемости крови и прочих. Коллеги удивлялись: «Тратить свои деньги?» В этом – весь Амосов…

Время требовало сосредоточить больше внимания на диагностике и лечении врожденных пороков сердца. В 1960-е годы в Институте сердечно-сосудистой хирургии АМН СССР в Москве ежегодно проводились научные сессии, посвященные проблемам хирургического лечения митрального стеноза сердца. В работе этих сессий постоянно принимал участие Н.М.Амосов. Его выступления были профессиональными, яркими, эмоциональными. Каждое слово было продуманным, мысль изложена очень доходчиво. Иногда в конце доклада он извлекал из кармана листок бумаги и читал записанные выводы. Аудитория заражалась эмоциональностью Николая Михайловича и каждый раз провожала его с трибуны бурными аплодисментами. Он их заслужил.

В 1958 году Амосов с коллегами провели эксперименты на собаках, а к концу года попробовали провести операции на больном, но неудачно, случай был слишком тяжелый (только в 1959 году операция по лечению тяжелого врожденного порока сердца прошла удачно).

С 1958 года медицинская кибернетика под руководством Амосова стала активно развиваться. Он думал не только о сегодняшнем дне, но и о будущем медицины. Ныне уже не подлежит сомнению – это будущее связано с точными науками.

Как-то ученый сказал, что только через кибернетику видятся перспективы науки. Правда, пока только рождаются идеи, потребуется время, чтобы эти идеи подкрепились приборами, воспринимающими информацию о больном, программами вычислительных машин с колоссальной памятью, другими аппаратами, воздействующими на организм средствами физики, химии…

Под руководством Амосова собрался коллектив увлеченных

энтузиастов. Сначала это была лаборатория для отработки операций с АИК, потом к ней присоединились физиологические исследования сердца с участием инженеров и математиков, в Институте кибернетики создали специальный отдел. Амосов писал о результатах своих трудов на поприще кибернетики: «В течение следующего десятилетия сформировались такие направления в развитии идей, которые зародились еще в Череповце.

1. Регулирующие системы организма – от химии крови, через эндокринную и нервную системы до коры мозга.
2. Механизмы разума и искусственный интеллект (ИИ).
3. Психология и модели личности.
4. Социология и модели общества.
5. Глобальные проблемы человечества.

По всем направлениям были созданы группы, проводились исследования, создавались компьютерные модели, писались статьи. Защищено два десятка диссертаций, издано пять монографий и много брошюр. Коллектив распался в девяностые годы, в отделе осталась только группа по ИИ, с которой дружу до сих пор».

Будучи уже известным хирургом, Николай Михайлович основал и возглавил отдел биологической кибернетики в Институте кибернетики Академии наук УССР. Под его руководством были проведены фундаментальные исследования систем саморегулирования сердца, проведены разработка и построение физиологической модели «внутренней среды организма» человека, моделирование на ЭВМ основных психических функций и некоторых социально-психологических механизмов поведения человека. Будущее медицины ученый связывал и с достижениями смежных наук – биологии, физики, химии, кибернетики. Последняя, по его убеждению, должна поставить медицину в ряд самых точных наук. Интересен взгляд Амосова на человеческий организм с позиций биокибернетики: «Человек – это сложная самообучающаяся и самоорганизующаяся система. Она работает по многочисленным, строго определенным программам. Если развитие организма идет в соответствии с программой, человек здоров. Болезнь же – не что иное, как разрушение программы под воздействием биологических, физиологических и других факторов». Главную задачу медицины будущего Н. М. Амосов видел в нахождении путей искусственного регулирования организма, в приведении его в соответствие с заданной программой. Мечтой ученого было создание искусственного разума. Позже, в 1978 году Николай Михайлович был удостоен Государственной премии УССР – за исследования в

области биокибернетики. А между тем в семье Амосовых происходили то радостные, то грустные события. Лидия Васильевна окончила мединститут, исполнилось ее заветное желание – она стала хирургом, оперировала даже легкие. К сожалению, через семь лет у ее матери случился инсульт с полным параличом, нужен был специальный уход. И пришлось Лидии Васильевне перейти на легкую работу – физиотерапию, чтобы иметь возможность ухаживать за матерью. Больше в хирургию она не вернулась.

1961 год стал для Николая Михайловича обильным на награды: ему была присуждена ленинская премия, он был награжден орденом Ленина и избран членом-корреспондентом АМН СССР.

В 1962 году делегация советских ученых во главе с академиком П. А. Куприяновым, в составе которой был и Амосов, совершила турне по клиникам США: познакомились с известными кардиохирургами – Лилихаем, Кирклином, Блэлоком и другими, посмотрели много новых операций. В тот год на первое место выдвинулась проблема протезов сердечных клапанов. Американец Старр создал шаровой клапан, а в амосовской лаборатории была придумана и реализована своя модель – из полусферы, дополненной специальной обшивкой корпуса, препятствовавшей образованию тромбов. «Интересно, что Старр придумал то же самое и почти в то же время», – писал с гордостью Амосов.

С 1962 года научно-медицинская карьера Николая Михайловича начала развиваться сразу по нескольким направлениям, причем, как признавал он сам, «без всяких усилий с моей стороны: я свято следовал правилу М. А. Булгакова: никогда ничего не проси».

В начале 1962 года Амосова избрали членом-корреспондентом Академии медицинских наук. Предложение внес президент академии А. Н. Бакулев. Затем в тот же год присудили ленинскую премию – Амосову и еще четырем легочным хирургам.

Когда Амосову предложили избрание депутатом Верховного Совета СССР, он весьма удивился: «Уже совсем неожиданный чин, вот так это было: вызвали в обком и сказали: „Есть мнение выдвинуть вас в депутаты. Народ поддержит“. Я деликатно отказывался, мне действительно не хотелось, но настаивать побоялся: все под партией ходим! Попадешь в немилость – работать не дадут». С этого времени Николай Амосов становится заметной фигурой советского истеблишмента, олицетворяя собой достижения советской хирургии. В депутатах профессор Амосов пробыл четыре срока, его регулярно переизбирали в Верховный

Совет – в 1966-м, 1970-м, 1974-м. В его обязанности входило принимать граждан и помогать в их трудностях. И Амосов относился к ним с полной серьезностью: «Я честно отрабатывал – вел прием раз в неделю. Приходили по 4—10 человек, в основном по квартирным вопросам. Писал бумаги к начальникам, и как ни странно – в половине случаев помогало. Приемы эти были тягостные: горя наслушался свыше меры, в дополнение к хирургическим несчастьям».

Хирургические несчастья лежали и в основе первого литературного автобиографического труда Амосова «Мысли и сердце», написанного в 1962 году. Во время экстренной операции по поводу аневризмы аорты с кровотечениями, развившейся после ушивания Боталлова протока – самого простого порока сердца, – умерла девочка. Амосов винил в этом себя: аневризма разорвалась, и больная умерла на столе от кровотечения. Не предусмотрел, не распознал, хотя это было действительно на грани возможного – хирург не Бог. Он писал потом в первой главе книги «Мысли и сердце»: «Такая тоска, что нужно было напиться или выговориться. Пить тогда еще не умел, а на другой день сел писать. Так родился „Первый день“ будущей книги. Помню, что было чувство стыда, когда перечитывал и правил: „Зачем ты это сделал?“, „Так раздеться на людях…“, „Не поймут и осудят. Спрячь!“ Но спрятать не мог». К концу 1963-го года дописал всю книгу. Ее издали практически сразу и без правок в журнале «Наука и жизнь» трехмиллионным тиражом и тут же перепечатали десятимиллионным тиражом в «Роман-газете». Николай Амосов получил всенародную известность. Повесть «Мысли и сердце» стала настольной книгой многих медиков. Она была переведена на тридцать языков: английский, французский, немецкий, итальянский, испанский, шведский, финский, португальский, греческий, хинди, польский, болгарский, чешский…

В центре произведения сам Амосов с его размышлениями о своей профессии, о врачебном долге, о возможностях медицины, о человеке, о смысле жизни. Написано просто, доступно любому человеку и читается с большим интересом. Когда читаешь «Мысли и сердце», замечаешь, что сам как будто присутствуешь вместе с хирургом на его рабочем месте. Ведешь разговор с ним, ясно видишь друзей Амосова, его сотрудников, больных, которые лежат в клинике. Люди и события выписаны удивительно объемно и ощутимо.

Его литературный дар имеет своим корнем то же самое начало, что и талант хирурга. Благородство души, широта мыслей, высокое мастерство позволяет излечивать сердце – мотор

человека. Но успехи всегда рядом с разочарованиями, идеи – с сомнениями, предположения – с выводами. Об этом можно прочитать во многих книгах Амосова. Он написал (из «ненаучного», как сам называл): «Мысли и сердце», «Записки из будущего», «ППГ-2266», «Книга о счастье и несчастьях», статьи. Книга воспоминаний «Голоса времен» была напечатана к юбилею профессора Амосова – его 85-летию. В «Раздумьях о здоровье» излагается амосовская «система ограничений и нагрузок». В 1974 году Н. М. Амосов был принят в Союз советских писателей.

В 1963 году произошла одна из самых трагических ситуаций в жизни Николая Михайловича. В камере высокого давления, которая была спроектирована Амосовым для операций и лечения больных, произошел взрыв.

В начале 1960-х годов в американских журналах появилось сообщение о новой разработке, позволяющей бороться с гипоксией, – камерах высокого давления. Их смысл состоял в том, чтобы бороться с кислородным голоданием (гипоксией) через дыхание воздухом с давлением в две атмосферы, тогда к тканям поступает больше кислорода, это важно при операциях на сердце. Идея зажгла Амосова и его коллег: «Вся наша хирургия ходит под гипоксией».

Амосов предположил, что и в Киеве возможно создать такую камеру. Конечно, у американцев камеры очень сложны, но все же есть техника и у нас, и возможно разработать более простой вариант.

На заводе «Большевик», мощном предприятии, которое в числе прочей оборонной продукции выпускало также и сосуды высокого давления, согласились помочь. Получили финансирование, одновременно с камерами высокого давления начали проектировать новое здание, половина которого отводилась под операционные, другая – под такие камеры. Подключились даже инженеры, работающие в области исследований космоса. В общем, дело закрутилось, хотя и не быстро.

Амосовский отдел биокибернетики к 1963 году уже работал на полную мощь, имелся двухэтажный лабораторный корпус, в котором работали около 50 сотрудников, была первоклассная экспериментальная физиология. Приняли решение построить сначала малую камеру 1,5 на 2 метра, пока проектируют большую, чтобы экспериментировать и пробовать лечить больных. При удачном развитии дела – проводить простые операции. Было лето, задумали поставить ее на открытой веранде. Завод «Большевик» быстро спроектировал и изготовил требуемую камеру.

Но… Была допущена одна очень важная ошибка. Инженеры выполнили камеру под кислород, а не под воздух, что требовало совсем других правил техники безопасности.

Эксперименты в камере шли полным ходом, работали молодые сотрудники. Никого не принуждали, все шли добровольно. Больные дети с тяжелейшими пороками сердца чувствовали себя очень хорошо, синева и одышка исчезали. Сделали маленькую операцию очень тяжелому мальчику, невозможную по тяжести состояния в обычных условиях. Амосов проверял все на себе: «Я тоже провел два сеанса в камере, хотел проверить самочувствие. Казалось – хорошо».

Но потом настал ужасный день.

Амосов писал об этих событиях: «Утром на конференции я рассказывал о поездке в Рим на конгресс хирургов. Было что сказать про Рим и хирургию. Все шло мирно. Часов в 11 слышу истошный крик в коридоре. Зовут меня: камера взорвалась! Лестницы, коридоры. Пока добежал с третьего этажа на улицу на веранду… минута? Три? Застаю картину: бочку поливают водой, кругом пар, из открытого люка валит жаркий дым. Кто-то полез в камеру, кто-то расстелил простыни на полу, принесли носилки. Прошло, может быть, пять минут. Извлекли. Сгоревшие волосы, черные лица, лоскуты одежды. Положили на носилки, на стерильные простыни. Видно, что живые, но без движений, шок. Вспомнились картины с войны – взрывы, пожары. Но теперь мы умнее, существует реанимация. Обезболить, наркоз. Интубация – искусственное дыхание, гортань поражена жаром. Капельные вливания жидкостей. Потом уже обработать ожоги и забинтовать.

Смутная надежда: а вдруг? Нет. Чудес не бывает. 100 %-ный ожог, третья степень. Разве вспомнишь мысли, которые тогда были? Наверное, об убийстве, о родных, ответственности, куда сообщать, что говорить. Страх был, не мог не быть. Небось и хитрость подкрадывалась, оправдаться.

Ссылки на полезность. И противоположная мысль: „Виноват, искупай!“».

Те, кто были снаружи, рассказывали, что поначалу все шло нормально, открыли кран на кислородном баллоне, подняли давление, лабораторная собака спала, в окошко выглядывали девочки-аспирантки, занятые в опыте, смеялись. Потом внезапно прогремел взрыв! Вырвало предохранительный клапан, повалил дым и огонь. Позже установили причину взрыва, из камеры вытащили обгоревший прибор оксигемометр, измеритель насыщения кислорода, – единственный электрический прибор, в котором был ток ничтожного напряжения. Поначалу сомневались в его безопасности в условиях камеры, но он был необходим.

Амосов разрешил его использование. Ошибка состояла в том, что в перенасыщенной кислородом атмосфере даже незаметная искра приводит к взрыву. Об этом тогда никто не подумал.

Амосов был бескомпромиссен: «Существует закон – поставщик техники отвечает за ее безопасность, предлагая правила использования и контроля. Прокурор это потом подтвердил. За всеми этими фразами сквозит подсознательное желание оправдаться. Наверное, так и было. Но внешне ничем не проявил: – Я виноват!»

Обе девушки, работавшие в камере, погибли. Было следствие. Амосов снисхождения не просил, создавалось впечатление, что он даже настаивает на самом строгом расследовании, он признавал свою вину и был готов ко всему, но: «для меня последствий взрыва не было. Только в памяти отложилась вина и неполноценность. Если бы верил в Бога, сказал бы: это Он меня наказал и спас. И ведь не в первый раз! Тем не менее, судить могли: виноват в халатности. Морально я был готов к этому. Может быть, даже хотел, для компенсации вины».

И в том же 1963 году профессор Амосов первым в Советском Союзе осуществил протезирование митрального клапана сердца. Однако в те годы еще не было совершенных материалов для его изготовления, а те, что имелись, провоцировали образование сгустков крови внутри сердца. Когда на Западе появились противотромбные пластмассы, некоторые инженерные решения Амосова были использованы для создания искусственных сердечных биоклапанов (в 1998 году такой клапан вошьют в германской клинике Reiner Korfer в сердце самого Николая Амосова).

Уже в 1965 году Амосов придумал и впервые в мире внедрил в практику антитромботические протезы сердечных клапанов. Медицина совершенствовалась.

В конце 1960-х по всему миру проводились хирургические съезды и конгрессы – в Америке, в Австрии, в ГДР, в Италии. Амосова часто приглашали, он выступал, делился опытом и по хирургии, и по кибернетике. Общество кибернетиков США проводило Национальную конференцию в Вашингтоне на тему «Искусственный интеллект». Незадолго до этого на английский были переведены книги Амосова «Моделирование мышления и психики» и «Мысли и сердце». доклад Амосова прошел на ура, американцы были удивлены развитием этой отрасли в СССР.

В 1968 году следом за южноафриканским хирургом Кристианом Барнардом, бросившим вызов всем кардиохирургам мира, Н. М. Амосов задумал пересадить сердце. Но попытка пересадить живое сердце у хирурга не удалась.

Сама техника операций не была слишком сложной. Главная проблема – донор. Необходимо бьющееся сердце при погибшем мозге. Реципиента подобрать не трудно: есть больные с поражением миокарда, которых ожидает близкая смерть.

Приготовили стерильную палату, выделили маленькую операционную. Начали предварительные эксперименты на собаках – удавалось пересадить сердце и убедиться, что оно работает. Амосов подготовил пациента для пересадки и стал ждать донора сердца. Через несколько дней в операционную была срочно доставлена с места автокатастрофы молодая женщина с черепно-мозговой травмой, несовместимой с жизнью, на энцефалограмме – прямая линия. Консилиум невропатологов решил: мозг погиб. Ее тело подключили к амосовскому АИК.

Но родные женщины, видя, что она продолжает дышать, долго отказывались верить Амосову, что с точки зрения науки она умерла. Просили подождать: «А вдруг она не умрет, сердце же работает». В итоге момент для изъятия у нее сердца был упущен. Ждали несколько часов, пока стало ясно – бесполезно. Умирающее сердце пересаживать нельзя, а сам Николай Михайлович отказался от повторения подобных попыток. По его словам, это было для него невыносимо: «У меня не хватило мужества оказывать давление на родных. Объявил отбой, и больше опыт не повторяли. Ясно, что не смогу переступить через психологический барьер». Больше Амосов никогда не брался за пересадку сердца, но у него и так хватало хирургической и научной работы.

С 1968 года профессор Н. М. Амосов стал директором вновь образованного Киевского НИИ сердечно-сосудистой хирургии Минздрава УССР и работал в этой должности до 1989 года. Им были созданы и усовершенствованы ряд новых методов хирургического лечения пороков сердца, оригинальные модели аппаратов искусственного кровообращения.

Н. М. Амосов – бесспорный создатель школы кардиохирургов на Украине. Под его руководством защищено 35 докторских и 85 кандидатских диссертаций. Он автор около 400 научных работ, в том числе 20 монографий по вопросам заболеваний сердца и сосудов, нагноительных заболеваний и туберкулеза легких, проблемам биологической, медицинской и психологической кибернетики. Работы Н. М. Амосова и его сотрудников по лечению болезней сердца отмечены золотыми (1967, 1982) и серебряной (1978) медалями ВДНХ СССР.

В 1969 году Амосов был приглашен на конгресс хирургов в Аргентине. Снова обсуждались пересадки сердца, которые уже широко практиковались, использование механического сердца в

ожидании донора, другие проблемы современной хирургии. Амосов снова читает доклады, изучает опыт коллег.

В декабре 1969 года Николая Михайловича Амосова избрали академиком Украинской Академии наук по отделению физиологии и биохимии. Амосов активно трудился в Институте кибернетики, мечтал о теоретических науках. Но хирургия шла первой строкой; хотя Амосов много времени теперь отдавал «своей кибернетике», но оперировал так же много – 4–5 операций в неделю, и только сложные, с АИК.

В начале 1970-х произошло еще одно событие, казалось бы, пустяковое. Лидия Васильевна взяла собаку, «доберман пинчер, сука, восемь месяцев – не собака, а картинка», – отзывался о ней Амосов. Назвали Чари. Но собаку нужно выгуливать дважды в день по часу, Лидия Васильевна взялась сама, но скоро отказалась, и утренние прогулки перешли к Амосову: «Чтобы лучше использовать время, я стал бегать, перед тем книжка появилась „Бег ради жизни“. Понравилось и с тех пор бегаю 30 лет с перерывом на болезнь в 1996– 99 гг. Так Чари „внесла вклад“ в мою систему нагрузок».

В 1971 году Амосов прочитал короткий курс моделирования личности психологам Киевского университета, в котором кратко изложил свои размышления по поводу психологии как соединения теории мышления с биологической природой человека, на фоне современного общества.

Вкратце изложение идей Н. М. Амосова таково (по книге «Голоса времен»):

• «Человек общественный» является продуктом эволюции мозга, обеспечившей его разум удлинением памяти и программой творчества. В сочетании со стадностью существования предков эти свойства породили общество, и оно, в свою очередь добавив речевое мышление к образному, вывело человека на современный уровень разума. Он воплотился в знаках, вещах, религии, идеологиях, науке, искусстве. Однако биологическая природа, выраженная в инстинктах, осталась и постоянно проявляется в поведении.

• Инстинкты выражаются в потребностях: самосохранение – это пища, защита, агрессия. Размножение – секс и любовь к детям. Стадный инстинкт – общение, лидерство и подчиненность, сопереживание. Есть еще потребности свободы, цели, информации, отдыха.

• «Электростанция» разума – характер. Есть нервные центры в подкорке мозга, дающие энергию для функциональных актов. Именно по энергии в первую очередь различаются типы личности – сильные, средние, слабые, с добавлением разной «значимости»

потребностей. Есть лидеры и подчиненные, стяжатели и альтруисты, любознательные и творцы, «трудоголики» и лодыри.

• Психологию можно попытаться воплотить в модели личности. В них суммируются функциональные акты, их мотивы и действия с замыканием на реакцию общества: сколько платить за труд и как наказывать за протесты.

• При крайнем упрощении модель личности – это система из четырех уравнений. От общества: «труд – плата» – это стимул. «Труд – утомительность» – это тормоз. От гражданина: «плата – чувство» – как растет приятность от платы и уменьшается от утомления, зависящего от тренированности и силы характера.

• Решив систему уравнений, определим, сколько человек выдаст труда, сколько заработает и какой обретет уровень душевного комфорта (УДК), т. е. сколько счастья или несчастья. Простой вариант модели расширяется с учетом многих потребностей, введением динамики, т. е. чувств «надежд и разочарований». Модели составляются для разных видов деятельности – труд, учение, развлечения, с учетом различного набора потребностей.

• Важнейшими «выходами» модели, кроме «труда», являются высказывания «За» и «Против», отражающие отношение субъекта к обществу и правительству.

• Модели «обобщенной личности» группы или класса нужны нам для моделирования общества.

В 1973 году Н. М. Амосова представили к звезде Героя Социалистического Труда. И в том же году его в компании кибернетиков пригласили в США на конгресс по искусственному интеллекту в Стенфордский университет. По поводу успехов кибернетики можно привести высказывание Амосова: «Кибернетики на конгрессе обещали через 20–30 лет создать ИИ человеческого уровня. Какое заблуждение! До него по-прежнему как до неба. Хирурги в этом плане оказались более надежны. В 1967 году в Бетезде руководитель программы по протезу сердца обещал создать аппарат за десять лет. Потребовалось двадцать, но протезы уже работают по несколько месяцев». Все-таки в первую очередь Амосов оставался хирургом до мозга костей.

1975 год. Клиника Амосова получила новое здание. Шесть этажей, 350 коек, дополнительные операционные, этаж для реанимации, этаж для лабораторий. В старом здании открыли терапию, поликлинику, аптеку, станцию заготовки крови, расширили рентген. Минздрав дал новые штаты. Прошла большая реорганизация. Было создано пять отделений, два для детей, три – для взрослых. Амосов писал впоследствии, что клиника обрела новое дыхание – четвертое после 1952 года.

Теперь здесь проводилось две тысячи операций в год, из них половину с АИК, ликвидировали очередь больных, начали ездить в области, консультировать. Но все равно по числу кардиологических операций на миллион жителей Украина, да и Россия отставали от США в двадцать раз. Амосов сокрушался, он временно отставил кибернетику и все силы отдавал клинике, много оперировал. Конечно, возникали и проблемы, например взрывы послеоперационных инфекций у больных с имплантированными клапанами, диагноз – сепсис, хотя правила асептики и антисептики соблюдались строго, Амосов был очень требователен к сотрудникам. Провели исследования и оказалось, что микробы попадали в кровь из капельниц в реанимации. Он переживал несовершенство советской медицины и сравнивал ее с западной: «Система профилактики, принятая на Западе, была для нас невыполнима. Принцип ее прост: все должно быть „одноразовым“ – раз использовал и выброс. Повторные обезвреживания от микробов ненадежны. Да, мы это знаем. Но сколько же нужно перчаток, капельниц, трубок, шприцев, принадлежностей АИК, если выбрасывать после одного использования! Денег для этого нужно в десять раз больше. Выход только один – химия плюс дисциплина. Дезинфицирующие растворы достаточно сильны, если это сочетается с обязательными переодеваниями в стерильное белье, бахилами на ноги, влажными уборками, постоянным бактериологическим контролем. У нас и теперь еще нет денег, чтобы все одноразовое. Трубки для АИК из Мексики служили до полного почернения».

Но врачи в клинике Амосова никогда не брали подарков – бессребреники и подвижники. В вестибюле, куда приходят родственники и больные, висело объявление: «Прошу подарков персоналу не делать, кроме цветов. Амосов». Этот лозунг сняли уже после ухода Николая Михайловича, при перестройке. Идеология поменялась, и медицина становилась платной.

В 1977 году состоялась новая поездка Н. М. Амосова в Америку – развитие кардиохирургии стало частью соглашения «Никсон – Брежнев», врачи могли встречаться, обмениваться опытом. В 1975-м году американцы приезжали в СССР, теперь была ответная поездка. Делегация советских ученых должна была посетить различные клиники и завершить поездку конференцией в Бетезде. Гвоздь нового опыта – «кардиоплегия» – остановка сердца с помощью химических препаратов. Сердце останавливают на полчаса (при этом существует возможность повторения), очень удобно оперировать. Амосова даже пригласили ассистировать, чтобы лучше видеть методику. Используется метод вспомогательного кровообращения «контрапульсация» – аппарат

подключается через бедренные сосуды, когда свое сердце еще слабое после остановки АИКа. Этот опыт был внедрен в Киевском НИИ сердечно-сосудистой хирургии Минздрава УССР, где работал Амосов. В 1980 году было сделано 2100 операций, 611 – с АИК.

В издательстве «Молодая гвардия» в 1980 году вышла работа Амосова «Раздумья о здоровье», где красной нитью проходит мысль, что нужно беречь здоровье смолоду. Ее напечатали в «Науке и жизни» и скоро издали отдельной книгой, перепечатал ее и журнал «Физкультура и спорт». Книга написана живым, интересным языком и рассчитана на читателей разных возрастов и профессий. Особую заботу врач-писатель проявляет о молодых. Он говорит, адресуясь к молодежи: «Разумеется, вы здоровы, и рано вам морочить голову мыслями о будущих болезнях. Но… время быстротечно. Не успеете оглянуться, как отпразднуете тридцатилетие, и начнется первая декада, когда нужно будет думать о будущем… Кроме того – увы! – и сейчас уже не все вы облаете здоровьем».

Главные выводы, которые делает Амосов, просты и лаконичны: в большинстве болезней виновата не природа, не общество, а сам человек. Чаще всего он болеет от лени, жадности, но иногда и от неразумности. Леность тела порождает леность духа, раннюю старость и смерть.

Николай Михайлович считает, что для здоровья одинаково необходимы четыре условия: «физические нагрузки, ограничения в питании, закалка, время и умение отдыхать. И еще пятое – счастливая жизнь».

Суть амосовской «системы ограничений и нагрузок» состоит в том, что здоровье рассматривается как состояние, когда все функции организма в норме. Это возможно измерить, медики знают цифры, есть методы измерений. Например, самые простые цифры: пульс 60–80, давление 100–130. Мера «количества здоровья» состоит в переносимости нагрузок: бег, лестницы. Любая функция организма зависит от тренировки. Система Амосова включала гимнастику – 1000 движений, 10 упражнений, каждое по 100 раз. Кроме того, бег – 2–2,5 километра с любой скоростью. Плюс ходьба – 3–5 километров. В еде тот же подход сочетания разумного необходимого с отсутствием излишеств. Избегать жиров, 300 граммов овощей и фруктов, то, что называют рациональное питание. Контроль идет по весу, рассчитываемому как рост в сантиметрах минус 100–110. Не курить. Пить можно в меру. Сон – физиологические 8 часов.

Н. М. Амосов не случайно так часто выступает на ниве литературы. Он считает, что здоровье – достояние человека и о нем нужно деятельно заботиться. Кроме научных работ,

монографий, его статьи можно видеть на страницах периодической печати. В своих выступлениях он пропагандирует медицинские знания для людей, а его призыв заниматься физкультурой, профилактикой инфаркта нашел десятки тысяч поклонников как среди молодежи, так и среди пожилых людей. Свои рекомендации для народа он проверил прежде всего на себе и постоянно придерживался своих принципов: физические тренировки и сдержанность в еде. Об этом он говорил и на съездах врачей, и на конференциях, и на лекциях, и в статьях.

Н. М. Амосов предлагал не очень надеяться на медицину. «Она неплохо лечит многие болезни, но не может сделать человека здоровым. Пока она даже не может научить человека, как стать здоровым. Чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их нельзя ничем. Человек столь совершенен, что вернуть здоровье может почти всегда…» Амосов никогда не приглаживал действительность, был очень строг себе, к людям, твердо считал, что только человек сам может сберечь свое здоровье, сохранить его до глубокой старости.

С 1979 года Амосов регулярно вел дневник, самое интересное из него вошло в «Книгу о счастье и несчастьях». Она издавалась несколько раз и тоже пользовалась огромной популярностью.

КРИЗИС. ПЕРВЫЙ УХОД ИЗ ХИРУРГИИ

К 1982 году дела в клинике шли успешно, проводились плановые операции, но были и проблемы. Амосов признавал, что хотел переломить судьбу. Он оперировал по восемь раз в неделю, только самые сложные случаи, но результаты деятельности, однако, не радовали, настроение было плохое. Сейчас бы его назвали перфекционистом, и это, наверное, правда, он всегда стремился к совершенству в профессии, стремился превзойти самого себя – новаторские операции, безнадежные больные, самые сложные случаи. Но при этом существует и высокий процент поражений. Амосов признавался самому себе: «Хирургия загоняла в угол. Внезапные остановки сердца в реанимации. Не просыпаются – „наш синдром“. Заклинило клапан, чуть не умер. Нагноение раны – сепсис. Кровотечения. Полный набор осложнений. Чуда не произошло. Больные умирали. Исстрадался донельзя. Достала хирургия. Убивает наповал».

Хотя на прошедшем весной 1982 года в Москве Всемирном конгрессе кардиологов и кардиохирургов в докладах была представлена статистика такая же, как и в клинике Амосова, и даже хуже, но Николаю Михайловичу этого было недостаточно.

В последнюю пятницу июля он объявил, что уходит в отпуск на все лето: «Про себя решил, ухожу совсем! Но сказать побоялся, вдруг не выдержу? Да-да, так и решил. Дела есть – кибернетика, модели разума, психики, общества. Дневник обработаю для печати, выговорюсь. Искать точки опоры за пределами хирургии».

Лето 1982 года было тремя месяцами ожидания, Амосов словно прислушивался к себе – как оно без хирургии: «самые счастливые дни? Нет, душа еще не отболела, комплексы присутствовали. Но самые спокойные – точно. Был при деле. Рано утром бегали с Чари по лесу, далеко, привольно. Думал не о больных, а высоких материях – разум, человек, общество. Делал гимнастику, обливался водой».

Он занимался своей системой здоровья, много времени отводил на кибернетику, размышления над моделями общества. На них ушло все лето.

Моделирование – это, считал Амосов, содержание всей его кибернетики. Существуют модели клетки, организма, разума, общества. Амосов писал так: «Вот научное определение модели – это структуры с упрощением и искажением, отражающие оригинал, его структуру и функции. Для моделей используются

разные „коды-средства“ – рисунки, чертежи, тексты, уравнения, цифры. Модели создаются разумами, они считываются сигналами и понятны только другим разумам, которые способны читать сигналы и складывать по ним собственные модели. То есть только „грамотным“.

Важное качество моделей – обобщенность. Это степень упрощения (схематизации) оригинала объекта моделирования. Пример разной обобщенности – изображение лица от цветной фотографии до рисунка трехлетнего ребенка.

Модели нужны нам для управления объектами. Простые воздействия – простые модели. Тонкое управление, например лечение болезни, требует сложных моделей. Их еще нет в медицине, поэтому пользуются обобщенными моделями – схемами разной сложности. „Рисовать кубики“, моделировать простые вещи просто. Моделировать клетку или общество чрезвычайно трудно. Можно нарисовать простенькую схему человека, но пользы от нее мало. Сделать „полную“ модель невозможно. Нужны компромиссы – модели еще доступные для выполнения и уже полезные для управления, хотя бы в ограниченных пределах. Летом 1982 года я сделал эвристическую модель общества и сравнил на ней социализм и капитализм, в их „чистом“ виде. В последующем, уже в 90-х годах, я имел возможность подтвердить качественную модель статистиками».

Амосов заходил и в клинику, но оперировать ему не хотелось. Он тогда уже считал, что поставил крест на себе как на оперирующем хирурге, подходил к границе нового этапа – впереди наука для удовольствия, книги и созерцание.

При этом он увлеченно занимался делами отдела биологической кибернетики, проводил интересные семинары. Правда, социологические модели Амосова, к сожалению, в отделе не привились, но над искусственным интеллектом там интенсивно работали.

В начале осени Амосов по научным делам должен был ехать в Москву, и в поезде он оказался вместе с академиком Патоном. Последний решительно не одобрил намерений Николая Михайловича нацелиться полностью на кибернетику и высказался достаточно резко: «да вы с ума сошли! Разве можно бросать операции! Что вам даст кибернетика? Там больше слов, чем дела».

Наверное, это и стало последним толчком для Амосова, в душе он очень тосковал по хирургии – делу своей жизни: «Вижу, некуда Амосову податься. Модели общества никому не нужны. Искусственный интеллект (ИИ) такой, что я хочу, – в сфере мечтаний. Мои помощники норовят приземлить идею,

нацелились на роботы, на распознавание образов. Так и пришел обратно, в клинику».

ВОЗВРАЩЕНИЕ

Коллеги восприняли возвращение Николая Михайловича с энтузиазмом: «Как это, клиника Амосова – без Амосова». Больные со всего Союза приезжали на операции «к Амосову». Пришлось пойти на компромисс: сначала один операционный день, одна операция, не вникать и заниматься руководством клиникой, только приглядывать и советовать. Но такой темп работы Амосова удовлетворить не мог. Он стал делать по две, потом по три операции. На операционной технике перерыв не сказался. Правда, летнего покоя как не бывало, все постепенно вернулось к прежней жизни.

Летом 1983 года произошло знаковое событие: клиника Амосова превратилась в самостоятельный Институт сердечно-сосудистой хирургии, отделившись от Тубинститута. Для этого, правда, Амосову пришлось пойти в ЦК партии Украины, к В. В. Щербицкому, по его же настоянию академика Амосова назначили директором института.

При всей нелюбви Амосова к официозу директорствовать ему не хотелось, много хозяйственной работы шло бы в ущерб хирургии, но дело было важнее и отказаться он не смог. Организация института прошла легко. Институт сразу заработал хорошо, число операций возросло. Была поставлена задача: 4000 операций в год, 2000 – с АИК. К этому же времени, в декабре, подоспел и юбилей хирурга – 70 лет. Была научная конференция, приехало много гостей, старые друзья.

В это же время в стране происходили эпохальные события – началась горбачевская перестройка, гласность, свобода. Безусловно, это не могло не отразиться на настроениях в институте – вдохнули маленький глоток свободы. «добились хозрасчета, чтобы получать деньги от министерства не по смете, а за операции. В полтора раза повысилась зарплата. Работать стало интереснее. Очень нравилось. Выписывал массу газет и журналов. При публичных выступлениях уже не оглядывался на партию и КГБ», – писал Николай Михайлович.

Но все беды приходят неожиданно: на фоне обычного режима 8 декабря 1984 года в субботнее утро у знаменитого кардиохирурга вдруг начались перебои в сердце. Но Амосов был не из тех, кто позволял себе болеть, на этот первый звонок, по его мнению, не стоило обращать внимания. За следующую неделю он сделал пять операций, делал наперекор судьбе, потому что с понедельника начались жестокие сердечные перебои. Сняли ЭКГ, она показала: «групповые экстрасистолы», возможность полного

блока с частотой до 30 в минуту, и даже внезапная остановка сердца: «другой бы слег, а я оперировал и „руководил“. Кому доказывал? Только себе – вот какой герой», – писал он об этом в воспоминаниях.

Амосов, относясь к себе с повышенной строгостью, решил, что не стоит суетиться, менять образ жизни: «Аритмия пройдет сама. А нет – так внезапная остановка сердца самая лучшая из смертей. Давно тренирую свой разум на запасной вариант: „Все – суета сует“. Плохо, что бегать стало тяжелее, пошатывает по утрам». Он был готов к самому худшему варианту развития событий. Подводил итоги своей профессиональной и человеческой жизни. «Удивительно мало осталось такого, что жалко потерять. Сладкое напряжение операций? Но смертность, видимо, снизить уже не смогу. Так, как сейчас? Нет, не хочу. Только в романах дела кончаются победами героев. В жизни, как правило, их поражением. Так и я уйду побитым. И вообще, не могу больше переносить смерти. Не мо-гу! Значит, хирургию, самое сильное, что было в жизни, уже не жалко».

Амосов долго сопротивлялся диагнозу, но развилась гипертония, назрела необходимость установки кардиостимулятора. Его Амосову поставили зимой, операцию провел в Каунасе профессор Юргис Юозович Бредикус. Жена и дочь Катя поехали с Николаем Михайловичем. Стимулятор отлично работал и к середине февраля 1986 года Амосов вернулся к работе – операции, директорство, физические нагрузки. Амосов настроен по-боевому – вопрос об уходе из клиники снят: «Мы еще повоюем». И за 2,5 года существования института на 50 % возросли операции и на 23 % – число работников. Амосов называет примерно 600 дополнительно спасенных жизней.

1988 год Амосов называет самым лучшим годом в своей кардиохирургической биографии, он считает, что его институт – один из немногих, что идут в ногу с перестройкой: «В самом деле: операций сделали 4400, прирост 25 %, с АИК – 1560 – рост 52 %. Смертность общая – 4,6 % – на одну треть меньше. Заработки повысились: у ведущих профессий (хирурги, реаниматоры, анестезиологи, АИКовцы) приблизительно на 50 %, у остальных – на 25–30 %». Значительно понизилась смертность после операций.

Но интенсивная работа и нагрузки – Амосов по-прежнему относился к себе без снисхождения – поставили снова вопрос ребром. Амосов решил передать дела по институту преемникам. 1988 год он назвал последним годом своего директорства.

УХОД АМОСОВА ИЗ ИНСТИТУТА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ. НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ

6 декабря 1988 года Амосов на утренней конференции объявил, что слагает с себя полномочия директора института. 75 лет – достаточный возраст, чтобы отойти от дел, «давно я ждал со страхом и надеждой: скинуть ношу ответственности за чужие жизни». Тридцать шесть лет работы на своем посту, 52 тысячи прооперированных сердечных больных – большой срок, расставаться с коллегами и друзьями было жалко, но решение принято. Новым директором стал ученик академика Амосова Г. В. Кнышов.

А жизнь продолжалась. В 1989 году в стране началась выборная кампания, избирали народных депутатов. Амосов уже был членом Верховного Совета с 1962 по 1979 год и убедился тогда, насколько формально его положение, это было ширмой для проведения диктата коммунистической партии. Теперь же казалось, что все будет иначе: народ получит реальную власть. Амосов всегда стоял за эффективную практическую деятельность, он знал, как эту власть нужно употребить. Вмешательства требовали состояние медицины и физкультура в школах. Амосов был уверен, что с помощью этих программ можно улучшить здоровье детей. Было огромное количество задумок по медицине: хозрасчет, контроль качества работы и квалификации врачей… И хотя силы еще не иссякли, скоро уже будет невозможно оперировать: возраст, хирургия – работа ручная. Наконец, просто нужно заполнить вакуум, нужно новое поле деятельности.

Поэтому, когда его коллеги-врачи выдвинули Николая Михайловича в кандидаты, он согласился. Он прошел первый тур выборов, опередив пятерых конкурентов.

На I Съезде народных депутатов был представлен цвет интеллекта страны. Свою лепту вложили наука, творческие союзы – лучшие из лучших. Хотя в реальности, конечно, все было не столь оптимистично.

Как депутат Амосов работал не менее добросовестно, чем как директор Института сердечно-сосудистой хирургии и хирург, хотя оперировать не бросил, сведя свою профессиональную деятельность к двум операциям в неделю. Он отказался от самых тяжелых случаев, тем более что новая работа отнимала много сил.

Там же, в Москве, для Амосова начался новый виток исследования социальных наук. Даже на заседаниях он сидел с записной книжкой и корпел над анкетами, статистикой, схемами. Амосов поставил тогда задачи: прояснить биологическую природу человека и качества личности. Для выяснения реальной картины жизни граждан, того, как они живут и что думают, нужен большой опрос всех подряд, нужны эксперты. Амосов придумал использовать прессу, анкеты печатались а центральных газетах: «Неделе», «литературной газете», «Комсомольской правде», «Учительской газете». В качестве обратного адреса был указан адрес института в Киеве. Письма пошли, их было очень много, тысячи. Обработку анкет организовали аспиранты по кибернетике в амосовском отделе биоэнергетики.

Результаты исследования были напечатаны в «Неделе»: «Поведение человека на три четверти определяют биологические потребности. На одну четверть – убеждения, идущие от общества, продукт творчества: натренированные словесные формулы: „Что хорошо, что плохо и как надо“. Эгоизма в 10 раз больше, чем альтруизма(!). Сила (значимость) потребностей идет по убывающей: боль, страх, голод, жадность, секс, дети, общение, сопереживание, лидерство, подчиненность, самовыражение, любознательность, агрессивность, деятельность, лень. Воспитанием можно изменить силу потребности на 1/4. К примеру: жадного не сделать добрым, можно только уменьшить жадность. „Электростанция“ личности – характер. Распределение людей по силе характера – по трудоспособности: сильные 10 %, средние 70 %, слабые 20 %. Соотношение силы сильного к силе слабого: 3 к 1. Тренируемость характера – невелика: из слабого не сделать сильного. Но обучаемость разума – большая: „средне-умных“ можно делать даже из дураков, если рано приступить к энергичному обучению. Существует потребность в правде, справедливости и вере. Психологию можно выразить моделью личности».

Последующая деятельность Верховного Совета виделась Амосову довольно безрадостной. Как человек действия, он понимал цену словесной шелухе, демагогии, которой становилось все больше. Программы по здоровью шли с большим скрипом, по сути, они волновали только Амосова, прочие депутаты их тормозили: «Очень скоро Верховный Совет мне нацело опротивел. Странное положение: законодатели работают, правительство – правит, а страна катится в пропасть. Без конца разбирали программы и планы». Амосов воспользовался своим диагнозом сердечной болезни и взял отпуск в политике, снова вернулся к медицине, оперировал.

А в 1991 году грянули известные события: путч, распад Союза. Верховный Совет перестал существовать, Горбачев ушел в отставку. Независимость Украины Амосов приветствовал. Раз есть народ, есть язык – должна быть страна. Казалось, наступает новая эра.

К сожалению, надежды на процветание Украины и России не оправдались. Партийные начальники овладели демократической властью и государственной собственностью и наступил жестокий кризис всего общества. Производство сократилось в два раза, большая часть народа обеднела, социальные блага резко уменьшились из-за недостатка денег в бюджете. Распространилась коррупция, и выросла преступность. Народ разочаровался в демократии.

В 1992 году Амосов подытожил свои философские идеи и написал статью «Мое мировоззрение». Ее напечатали в «Вопросах философии» и еще нескольких изданиях. Расширение и совершенствование этого труда Николай Михайлович продолжал до самых своих последних дней.

В том же году Амосов окончательно перестал оперировать. К этому его подтолкнул случай со смертью больной. Она умерла не на операционном столе, а спустя два месяца после операции, от инфекции, но хирург все равно решил, что в 80 лет уже негоже оперировать сердце. В институт он стал ходить раз в неделю, занимался преподавательской деятельностью, консультировал. В эти месяцы Николай Михайлович навсегда оставил скальпель. Но операции снились ему по ночам.

ЧЕЛОВЕК ЭКСПЕРИМЕНТА

После прощания с хирургической практикой Амосов посвятил освободившееся время новому увлечению – собственной системе гимнастики, которая вновь принесла ему всенародную известность.

На восьмидесятом году жизни Николай Амосов, уже пять лет носивший кардиостимулятор на батарейках, сформулировал для себя правило «тысячи движений в день» и неукоснительно следовал ему, ежедневно по два часа занимаясь с гантелями, час бегая трусцой и три часа гуляя бодрым шагом.

Осенью 1993 года сердечный стимулятор отказал и его пришлось заменить на новый. Операция прошла успешно. Амосов чувствовал себя бодрым. Ему исполнилось восемьдесят лет. Но вскоре после юбилея он стал замечать, что самочувствие ухудшилось, появились трудности при ходьбе. Амосов по своим ощущениям почувствовал приближение старости, несмотря на то что он продолжал свою обычную гимнастику.

Тогда-то он и решил провести свой знаменитый эксперимент: увеличить нагрузку в три раза. «Идея была следующая: генетическое старение снижает мотивы к напряжениям и работоспособность, мышцы детренируются, это еще сокращает подвижность и тем самым усугубляет старение. Чтобы разорвать порочный круг, нужно заставить себя очень много двигаться. Что я и сделал: гимнастика 3000 движений, из которых половина – с гантелями, плюс 5 км бега. За полгода я омолодился лет на десять. Знал, что есть порок аортального клапана, но не придал этому значения, пока сердце не мешало нагрузкам».

Амосов стал и исследователем, и подопытным одновременно. Кто из прочих людей, да еще с «водителем ритма» сердца, менявшимся несколько раз, способен на такое? Некое обновление пришло, и он опять овладел силой судьбы. Именно плоды эксперимента позволили Николаю Михайловичу в течение нескольких месяцев мысленно пройти по дороге жизни, чтобы запечатлеть ее на бумаге. Так возникла книга воспоминаний «Голоса времен».

В продолжении 2,5–3 лет он чувствовал себя хорошо. Но потом появились одышка и стенокардия. Сердце значительно увеличилось в размерах. Как специалисту академику Амосову было ясно, что у него развивается прогрессирующий порок сердца. От бега и гантелей пришлось отказаться, гимнастику он уменьшил, но в начале 1998 года состояние его здоровья резко ухудшилось, он с трудом мог ходить. Однако работу «за

письменным столом» академик продолжал в прежнем темпе: написал две книги и несколько статей.

Требовалась операция, откладывать уже было нельзя. Амосов знал: нужно заменить аортальный клапан и наложить шунты на коронарные артерии. Но таких одновременных операций ни в его институте, ни в Москве, да еще в возрасте после восьмидесяти, не делали. Надеяться было практически не на что.

И вдруг Анатолий Руденко, хирург из амосовской клиники, его ученик, поделился своими впечатлениями о командировке в клинику профессора Керфера вблизи Дюссельдорфа. Оперируют в любом возрасте. Смертность 1–3 %. «Я восхитился, но даже не подумал: „Вот бы мне! – пишет Амосов. – Так далеко. Да и стоит ли?“».

Отправили факс Керферу и через день получили разрешение: приезжайте. 26 мая 1999 года Николай Михайлович оказался в клинике. Обследование выявило тяжелое поражение миокарда, коронарных сосудов, но особенно – аортального клапана. В сопровождении свиты пришел Райнер Керфер. «Вот таким должен быть хирург», – замечает Амосов.

Специализацией клиники была «большая сердечная хирургия». доля стариков растет. Амосов писал: «У меня до сих пор не укладывается в сознании понятие: „Сложная операция на сердце с гарантией в 95–98 %“. Но похоже, что это факт. Да, у нас тоже делают такие операции, но только до 65 лет и со значительными ограничениями по тяжести состояния».

29 мая профессор Керфер вшил академику Амосову биологический искусственный клапан и наложил два аортокоронарных шунта. Гарантия клапану давалась пять лет.

Через три недели Амосов с сопровождавшими его в этой поездке женой и дочерью вернулись домой. Сердце не беспокоило, однако слабость и осложнения еще два месяца удерживали его в квартире. Со дня возвращения он делал легкую гимнастику, а осенью полностью восстановил свои 1000 движений и ходьбу. Не бегал и гантели в руки не брал. «Эксперимент окончен», – написал он в «Заключении» к воспоминаниям. Книгу издали ко дню рождения – в декабре Николаю Михайловичу минуло 85 лет. Кстати, тираж его «Раздумий о здоровье» достиг к этому времени 7 млн экземпляров.

Старость между тем снова догоняла: хотя сердце не беспокоило, но ходил Амосов плохо. Поэтому он решил: нужно продолжить эксперимент. Увеличил гимнастику до 3000 движений, половину – с гантелями. Начал бегать, сначала осторожно, потом все больше, и довел до уровня «первого захода»

– 45 минут. И снова, как в первый раз, старость отступила, исчезли одышка и стенокардия. Амосов писал в те дни: «Живу активной жизнью: пользуюсь вниманием общества, даю интервью, пишу статьи. Подключился к Интернету. Занимаюсь наукой: совершенствую „Мировоззрение“ – обдумываю процессы самоорганизации в биологических и социальных системах, механизмы мышления, модели общества, будущее человечества. Мотивом для работы является любопытство и чуть-чуть тщеславия». Все чаще академик Амосов, по его собственным словам, задумывался о будущем человечества.

В последние месяцы жизни Николай Михайлович стал хуже себя чувствовать. Помимо неполадок с сердцем, угнетала шаткость походки. Но работал он неутомимо. Однажды по телефону академик Шалимов, который был его другом и учеником, сказал Николаю Михайловичу, что на свете существует лишь одна серьезная беда – столкновение с онкологическим заболеванием, а остальное излечимо. «Есть еще одна серьезная болезнь – старость», – ответил Амосов. В последний месяц Николай Михайлович признавался, что плохо себя чувствует, придя к грустному выводу: возраст – это порою и болезнь. Возраст не коснулся его ума, он оставался, как и прежде, удивительно ясным и реалистичным.

Весной 2002 года академик перенес инсульт, но не утратил бодрости духа. В последний день жизни, 12 декабря 2002 года, он чувствовал себя неплохо, и смерть пришла неожиданно. Жизнь ученого закончилась от обширного инфаркта. Он не дожил до 89 лет всего 6 дней.

Лидия Васильевна вспоминала о его последний днях: «В последний год Николай Михайлович плохо себя чувствовал. Дочка забрала его к себе в кардиологический центр, он полежал 10 дней, и самочувствие стало лучше. Вернулся домой. Но потом занемог и 11 декабря снова поступил в кардиоцентр. Наблюдавший его врач периодически заходил к нему в палату – измерить давление, посчитать пульс. И на следующий день после обеда врач, как обычно, зашел: „Николай Михайлович, я хочу вас послушать!“ Он говорит: „Пожалуйста“. Повернулся на бок – и умолк. Навсегда… Бог послал ему легкую смерть – за то, что он так много сделал в жизни». Говорят, что праведники умирают легко…

13 декабря в субботу в Киеве в большом конференц-зале НАН Украины прошла гражданская панихида, собравшая 5 тысяч человек. На прощании с академиком Амосовым присутствовали Президент Украины Леонид Кучма, премьер-министр Виктор Янукович, спикер Верховной Рады Владимир литвин, члены

правительства Украины и народные депутаты. Похороны состоялись на Байковом кладбище, где покоятся многие выдающиеся люди Украины.

ПОСЛЕСЛОВИЕ

«Если бы можно начать жизнь сначала, я бы выбрал то же самое – хирургию и в дополнение – мудрствование над „вечными вопросами“ философии: истина, разум, человек, общество, будущее человечества», – написал Н. М. Амосов в «Автобиографии».

Н. М. Амосов принадлежал к числу тех богато одаренных людей, кто благодаря целеустремленности и большому трудолюбию за свою долгую и нелегкую жизнь смог сделать очень много полезного для людей. Один из крупнейших и успешных хирургов; новатор, проложивший новые пути в хирургии легких и сердца и создавший новую науку – биокибернетику; учитель многих хирургов; глубокий и оригинальный мыслитель, названный в Украине человеком столетия; неустанный пропагандист здорового образа жизни; талантливый, интересный писатель; гражданин, защитник Отечества и просто хороший человек, честный, искренний, добрый.

Мудрый Андре Моруа, отмечая близость медицины и литературы, тонко подметил, что «оба они, врач и писатель, страстно интересуются людьми; оба они стараются разгадать то, что заслонено обманчивой внешностью. Оба забывают о себе и о собственной жизни, всматриваясь в жизнь других». Это высказывание наблюдательного писателя в полной мере относится к Николаю Михайловичу Амосову.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Амосов Н. М. Голоса времен. – М.: Вагриус, 1999.

Амосов Н. М. Здоровье и счастье ребенка. – М.: «Знание», 1979.

Амосов Н. М. Искусственный разум. – К., 1969.

Амосов Н. М. Моделирование мышления и психики. – К., 1965.

Амосов Н. М. Мысли и сердце: Повесть. – М.: Мол. гвардия, 1976.

Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. – М.: Мол. гвардия, 1978.

Амосов Н. М. Регуляция жизненных функций и кибернетика. – К., 1964.

Амосов Н. М. Философские проблемы медицины. – К., 1969.

Деятели отечественной хирургии. – Пятигорск, 1998.

Крупнейшие хирурги России. – Пятигорск, 1997.

Осовский Е. Г. Н. М. Амосов // Имена вологжан в науке и технике: Сб. – Сев. – Зап. кн. изд-во, 1968.

Трахтенберг И., Виленский Ю. Не потерять себя перед концом. Слово о незабвенном старшем друге // Зеркало недели. – 2002. – № 49 (424). – 2—27 дек.